



MERKEZ HEYETİ

TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ MERKEZ HEYETİ

1976 — 1978

ÇALIŞMA RAPORU

TEB Merkez Heyeti Çalışma Raporu 27 Kasım 1976 - 1 Aralık 1978				
17		1	18. Büyük Kongre gündemi	► (2 / 1)
17		2	Türk Eczacıları Birliği Kuruluş şeması	► (2 / 2)
17		3	Merkez Heyeti ve diğer organlardaki görevliler	► (2 / 3-4)
17		4	Sunuş	► ■ Anarşi ve terör (2 / 4-7)
17		5	Önsöz	► (2 / 8)
17		6	Bölgelerarası toplantılar	► ■ Farmasotik Bilimler Derneğinin bilimsel seminerleri ■ Tek etken madde ihtiva eden müstahzarların patent ismi yerine Türk kodeksindeki monografilerle isimlendirilmesi ■ Zirai ilaçların satış ruhsatı ■ Saç suları ve saç boyaları ile diş tozları ve diş macunlarının yalnız eczanelerde satılması ■ Eczacılık sonrası eğitim ■ Eczacılığın kapsamının belirlenmesi ■ Sürsaj ve küpür standardizasyonu ■ Majistral tarife ■ Yetkisiz yerlerde ilaç satılmaması ■ Eczacıların kamuda ve ilaç endüstrisinde istihdamı ■ FIP üyeliği ■ Depoların ve firmaların ilaç satış şartları ■ Meslek hakkı, nöbet zammı ■ Kadük olan yasalar ■ Plastik ambalaj materyalinin fiziko-kimyasal muayenelerden sonra kullanılması ■ Aynı jenerik isim altındaki ilaçların eşdeğerliliği ■ Tam süre yasası (2 / 9-23)
17		7	Meslek hakkı	► ■ Meslek hakkı ve nöbet zammı raporu (2 / 23-33)
17		8	Majistral tarife	► (2 / 33-36)
17		9	İlaç yokluğu, Bölge Ecza Depo ve Laboratuvarlarının kurulması	► ■ Eczacıların organize edilmesi suretiyle Türkiye çapında yeni ecza deposu kurulması (2 / 36-37)
17		10	İlaç yokluğu sorunu ve tek etken madde ihtiva eden müstahzarların kodekslerdeki bilimsel adı ile anılması	► (2 / 36-41)
17		11	Veteriner ve Tarım ilaçları ile insektisitler ve saç boyalarının eczane dışında satılması konusu	► (2 / 41-42)
17		12	İlaç fiyatları	► ■ İlaç krizi (2 / 42-43)
17		13	İlaç ham madde sanayiinin kurulması	► (2 / 41-42)
17		14	Sosyal Sigortalar Kurumu ilaç fabrikası	► (2 / 45)
17		15	Meslek kesimleri arasındaki	► ■ İmalatçı ile depocu ve eczacı

			ilişkiler		(2 / 45-46)
17		16	Meslek kuruluşlarıyla ilişkiler	►	■ İlaç işverenleri sendikası ■ Laboratuarcılar Derneği ■ Depocular Cemiyeti ■ Eczane sahipleri Derneği (2 / 46-47)
17		17	İlaç işkolunun son durumu	►	■ İlaç satış koşulları (2 / 48-49)
17		18	Eczacıların Ticaret Odalarına kayıt olma mecburiyeti	►	(2 / 50)
17		19	Bağ-Kur ile ilişkilerimiz	►	(2 / 51-52)
17		20	Eczanelerin çalışma saatleri	►	(2 / 53)
17		21	Kuruluşlarla eczanelerin yaptığı sözleşmeler ve Emekli Sandığı	►	(2 / 53-54)
17		22	Alkol karneleri	►	(2 / 55)
17		23	Silah bulundurma ruhsatı	►	(2 / 55)
17		24	Kalfalara verilecek belgeler	►	(2 / 56)
17		25	Merkez Heyetimize bağlı yardımcı komisyonlar	►	■ Eczacılık sonrası eğitim ve bilgi yenileme seminerleri ■ Uluslararası toplantılar ve Galenika ■ Eczane sayısının tahdidi ■ Meslek hakkı ve nöbet zammı ■ Tek etken madde içeren müstahzarlar ■ İlaçların kontrolü- eczacılık kapsamının belirlenmesi ■ Eczacılık uzmanlık konusu ■ Farmasotik farmakope hazırlanması ■ Türkiye'de satılan ilaçları üreten firmalar ■ Jenerik isim ve klinik ambalaj ■ Devlet ilaç kontrol Enstitüsü ■ Fiyat kupürleri ■ Eczane dışında satılan ilaçlar ve diğer ürünler ■ Reçeteli ve reçetesiz satılacak ilaçlar ■ Kamudaki eczacıların kadroları ve görev koşulları ■ Ful-time yasasında eczacıların konumu (2 / 56-85)
17		26	Tam süre çalışma yasası ile ilgili yapılan çalışmalar	►	■ Doktor ve diş doktoru ile eczacıların eşit uygulamaya tabi olmaları ■ Eczacıların tazminat tavanının TBMM'de % 50'ye indirilmesi sebebiyle yapılan eylemler ve işlemler (2 / 85-103)
17		27	Kanser Savaş Konseyi çalışmalarına Birliğimizi temsilen katılma	►	(2 / 103-104)
17		28	Devlet Planlama Teşkilatı toplantıları	►	(2 / 104-105)
17		29	Yüksek Haysiyet Divanı ve Hukuk Müşavirliği çalışmaları	►	(2 / 105-108)
17		30	Merkez Heyetini ziyaret eden Bakanlar	►	(2 / 108-109)
17		31	Eczacı Odaları ile ilişkiler	►	■ TEB'in hiçbir siyasi partinin yan kuruluşu durumuna düşürülmemesi (2 / 109-111)

17		32	Odaların re organizasyonu	►	(2 / 111)
17		33	Bakanlıkla ilişkilerimiz	►	(2 / 111-113
17		34	Sosyal dayanışma	►	(2 / 113-114)
17		35	Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğü	►	(2 /114-115)
17		36	Uluslararası Eczacılık Örgütleri ile olan ilişkiler	►	(2 / 115-116)
17		37	14 Mayıs Eczacılık günü	►	(2 / 116-117)
17		38	Genel Sağlık Sigortası hakkında	►	■ Ulusal Sağlık Sigortası yasa tasarısı ■ eczanelerin devletleştirilmesi ■ ilaç sorunu (2 / 117-124)
17		39	Tababet Uzmanlık Tüzüğü	►	(2 / 124-125)
17		40	Eczanelere ait talimatname	►	(2 / 125-127)
17		41	Seçimler hakkında	►	■ Parti Başkanlarına gönderilen yazı ■ Kadük olan yasalar (2 / 127-130)
17		42	Pharmacia Dergisi	►	(2 / 130)
17		43	Geçen dönemde kamuda eczacı sorunları ve halkla ilişkiler	►	(2 / 131-132)
17		44	Basın bürosunun hizmetteki yeri	►	(2 / 132-133)
17	GEÇEN DÖNEMDE TRT VE BASIN ARACILIĞI İLE KAMUYA YANSITILAN ECZACI SORUNLARI	1	Ekonomik dar boğazlar ilaç sektörünü de olumsuz yönde etkiledi	►	■ İlaçta tekelcilik ■ Döviz darboğazı ■ Doktorların muadil ve majistral ilaç yazmaması ■ İlaç üretiminin tüketime paralel arttırılması ■ İlaç fiyatları halkın alım gücüne göre yüksektir bu nedenle Genel Sağlık Sigortası çıkarılmalıdır (2 / 134-137)
17		2	Bir kısım ilaç ve müstahzarların eczane dışında satılmasının yasaklanması olumlu karşılandı	►	(2 / 138-139)
17		3	Aleyhte hükümler taşıdığı için eczacılar tam süre çalışma yasa tasarısına karşı çıktı	►	■ Yasa doktoru korumakta eczacıyı mağdur etmektedir ■ Doktora yüzde yüz eczacıya yüzde elli tazminat (2 / 139-141)
17		4	Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya'nın Eczacılık Günü dolayısıyla yaptığı basın toplantısı metni	►	■ Türk eczacılığının 140. yılı ■ İlaç krizi ■ Eczacının yeri ■ Eczacının tazminat tavanının indirilmesi ■ Ulusal Sağlık Sigortası hedefleri ■ İstihdam politikası- idari kademelerdeki doktorların yerine eczacıların atanması ■ TRT kime ve hangi maksada hizmet etmektedir (2 / 141-149)
17		5	Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı: "Sağlık personeli ile ilgili tam süre çalışma yasası Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurul kararı ile saptırılmıştır	►	■ Parlamentoda meslek lobilerinin etkisi (2 / 149 -151)

17		6	Basın Bildirisi : İbrahim Çetinkaya TRT'de eczacının "Meslek hakkı"ve"Nöbet zammı"nı savundu	►	■ Meslek hakkı ve nöbet zammı ile kamudaki eczacıların tazminatının indirilmesi (2 / 151-154)
17		7	Tam-Süre yasasıyla mağdur edilen eczacılar danıştaya gitmeğe hazırlanıyor	►	(2 / 154 -155)
17		8	Eczacılar Cumhurbaşkanından Tam-Süre yasasını onaylamayarak meclise iadesini istediler. Eczanelerin vitrinlerine yasayı protesto eden siyah pankartlar asıldı	►	■ Siyah pankart (2 / 155 -156)
17		9	Anarşi Türk Eczacısını da hedef aldı	►	■ Isparta Eczacı Odası Başkanı Nafi Aras'ın işyerinin kurşunlanması (2 / 157)
17		10	Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya'nın 7.2.1978 tarihinde televizyonda yaptığı konuşmanın mealen metni	►	■ İlaç yokluğu ■ Reçetelere ilacın grup isminin yazılması ■ İlaç ruhsatlarında tekelliliğe meydan verilmemesi ■ Majistral ilaçların yazılması ■ TRT tarafından kesilen bölüm: ilaç fiyat kararnamesi ile ilgili eleştiri ve çıkmayan yasalar (2 / 158 -159)

ARAMIZDAN EBEDİYEN
AYRILAN MESLEKTAŞLARIMIZIN
AZİZ HATIRALARINI
SAYGI İLE ANIYORUZ.

ARAMIZDAN EBEDİYEN
AYRILAN MESLEKTAŞLARIMIZIN
AZİZ HATIRALARINI
SAYGI İLE ANIYORUZ.

18. Büyük Kongre
Gündemi

- 1- Yoklama
- 2- Açılış
- 3- Seçim Kurulu (Kura ile)
- 4- Kongre Başkanlık Divanı seçimi
- 5- Komisyonların Kurulması:
 - a) Bütçe ve Hesap Komisyonu
 - b) Mevzuat Komisyonu
 - c) Dilek ve Öneriler Komisyonu
- 6- Merkez Heyeti çalışma ve hesap raporları ile bilançosunun okunması
- 7- Murakabe Kurulu raporunun okunması
- 8- Merkez Heyeti çalışma, hesap raporları ile Murakabe Kurulu raporu ve bilanço üzerinde görüşmeler
- 9- Çalışma ve hesap raporları ile bilanço ve murakabe kurulu raporu üzerinde yapılacak eleştirilerin yanıtlanması
- 10- Bütçe ve Hesap Komisyonu raporunun okunması
- 11- Merkez Heyeti ve Murakabe Kurulunun ibrası
- 12- 1979 ve 1980 yılları bütçelerinin onaylanması.
- 13- Merkez Heyetince getirilecek konuların görüşülmesi
- 14- Bilimsel tebliğler
- 15- Komisyonlardan gelen raporların görüşülmesi
- 16- Eczacı Odaları ile ilgili bölgesel nitelikteki konuların görüşülmesi
- 17- Seçimler (Gizli Oyla)
 - a) Merkez Heyeti asil ve yedek üyelerinin seçimleri
 - b) Murakabe Kurulu asil ve yedek üyelerinin seçimleri
 - c) Yüksek Haysiyet Divanı asil ve yedek üyelerinin seçimleri
 - d) Yardımcı Komisyonların asil ve yedek üyelerinin seçimleri
- 18- Dilek ve Öneriler
- 19- Kapanış

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ KURULUŞ ŞEMASI

T. ECZACILARI BÜYÜK KONGRESİ

↓ Bilim Kom. Merkez Heyeti Ecz. Depo Kom.
Yüksek Haysiyet İlaç Saa. Kom. Merkez Heyeti
Divanı Murakabe Kurulu

1. İst. Ecz. Odası	2. Ank. Ecz. Odası	3. İzmir Ecz. Odası
Istanbul	Ankara	İzmir Manisa
4. Adana Ecz. Odası	5. Konya Ecz. Odası	6. Samsun Ecz. Odası
Adana Hatay	Konya	Samsun Sinop Amasya Tokat Çorum
7. Dursa Ecz. Odası	8. Gaziantep Ecz. Od.	9. Eskişehir Ecz. Od.
Dursa Balıkesir Çanakkale	Gaziantep Urfa	Eskişehir Kütahya Dilecik
10. Antalya Ecz. Oda	11. D. Bakır Ecz. Od.	12. Kayseri Ecz. Od.
Antalya Burdur	Diyarbakır Mardin Siirt Van Hakkari	Kayseri Yozgat Nevşehir Kırşehir Niğde
13. Erzurum Ecz. Od.	14. K. Maraş Ecz. Od.	15. Isparta Ecz. Od.
Erzurum Erzincan Ağrı Kars	K. Maraş Adıyaman	Isparta Afyon Uşak
16. Denizli Ecz. Od.	17. Zonguldak Ecz. Od.	18. Trabzon Ecz. Od.
Denizli	Zonguldak Kastamonu Çankırı	Trabzon Gümüşhane Artvin Rize
19. Tekirdağ Ecz. Od.	20. Sakarya Ecz. Od.	21. Aydın Ecz. Odası
Tekirdağ Edirne Kırklareli	Sakarya Kocaeli Bolu	Aydın Muğla
22. Malatya Ecz. Od.	23. Elazığ Ecz. Od.	24. Ordu Ecz. Odası
Malatya Sivas	Elazığ Bingöl Tunceli Muş	Ordu Giresun
	25. İçel Eczacı Od.	
	İçel	

Merkez Heyeti ve Diğer
Organlardaki Görevliler

MERKEZ HEYETİ

<u>Görevi</u>	<u>Adı Soyadı</u>
Başkan	İbrahim Çetinkaya
2.Başkan	Ümrân Gülekli
Genel Sekreter	Ayhan Tütel
Muhasip	Türkan Ayrar
Veznedar	Ertuğrul Yurtsever
Üye	Mustafa Öncel
Üye	Bener Özcan

DENETLEME KURULU

<u>Görevi</u>	<u>Adı Soyadı</u>
Başkan	Faruk Onger
Üye	Orhan Atalay
Üye	Ersin Özalp

YÜKSEK HAYSİYET DİVANI

Ecz. Kenan Karamüftüoğlu
Ecz. Alişan Özatilla
Ecz. Doğan Persentili
Ecz. Burhan Uzunoğlu
Ecz. Nevzat Özerdemli
Ecz. Ünör Baykan

İLİM KOMİSYONU

<u>Başkan</u>	<u>Adı Soyadı</u>
Başkan	Prof. Dr. Şükran Geçgil
Üye	Prof. Dr. Mekin Tanker
Üye	Ecz. Mustafa Türkmen
Üye	Ecz. Nafi Aras
Üye	Ecz. Tayfun Sezer

ECZANE DEPO KOMİSYONU

Başkan	Ecz. Adnan Ülkü
Başkan Vekili	Ecz. Hasan Türkili
Raportör	Ecz. Okyay Şenol
Üye	Ecz. Niyazi Kutan
Üye	Ecz. Selçuk Yalçın

İLAÇ SANAYİİ KOMİSYONU

<u>Görevi</u>	<u>Adı Soyadı</u>
Başkan	Ecz. Adil Karaağaç
Başkan Vekili	Ecz. Hasan Türkili
Raportör	Ecz. Refik Özding
Üye	Ecz. Ünal Akbay
Üye	Ecz. Altay Ergezer

Güveninizle yüklendiğimiz emaneti korumanın yüz aklıllığı ve gönül huzuru ile iki yıl sonra yine huzurlarınızdayız. Emanetin siz sahiplerini, mesleğimizin siz güzide mensuplarını, görevini bihakkın yerine getirme çabası içinde olmuş insanların mutluluğuyla saygı ve sevgilerle selamlıyor, 18. Büyük Kongremizin ülkeye ve bu ülkenin aydın bir kesimini oluşturan eczacı camiasına hayır ve esenlikler getirmesini diliyoruz. İki yıl önce emaneti yüklenirken yine en büyük dayanağımız sizlerdiniz. Oylarınızın namuslu bekçisi olmak en büyük hedef ve rehberimizdi.

Mesleğimizin onurunu korumağa çalıştığımıza ve sorunlarımızın hal ve çözüm bulma yolunda çetin bir dönem geçirdiğimizi takdir edeceğinizin inancı içinde bulunmaktayız. Genel Kurulumuzu bu duygu ve inançla tekrar selamlarken, acı çekilen, kahr duyulan, ama hiç bir sorun karşısında yılgınlık gösterilmeyen günlerin geride kalması dileğini de belirtiyor, önümüzdeki dönemin de camiamız için daha çok çaba gösterilmesi ve çaba harcaması gerekeceğinin de inancını taşıyoruz.

Ülke ve camia olarak bir dönemi daha sosyo-ekonomik çalkantılar içinde geçirdik. Ülkede büyük oranda sosyal yapı değişiklikleri oldu. Yine sokaklarda insanlar kurşunlandı. Anarşi dediğimiz, insan varlığına ve demokratik oluşuma düşman anti-demokratik olgunun ağırlığını bu ülkenin insanları olarak hep beraber hissettik ve yaşadık. Hala da yaşamaktayız. Demokratik yaşamın imanlı bekçileri anayasal kuruluşlar olarak dün olduğu gibi, bugün de anarşi ve terörizme daima karşı olduk, bundan böyle de karşı olacağımız tabiidir. Ülkenin bir süredir yaşadığı karanlık tablonun yarattığı iç ve dış sorunların günlük yaşantımıza kadar giren etkilerinden, toplumun her kesimi gibi, eczacı camiası da zarar gördü. Bırakalım, ekonomik varlığımızı koruyabilmeyi, can güvenliğimizden bile endişe eder yaşadığımız günler oldu. Anarşi ve terörizmin yarattığı kargaşa ortamı geleceğimizi dahi tehdit eden boyutlara ulaştı.

Uluorta saldırılan müessese ve işyerleri arasında eczanelerimiz de yer yer boy hedefi seçildi. Bunlara rağmen Ülkenin geleceği için tüm umutlarımızı kaybetmeden bu kargaşa ortamında bir yan olmadan geçmeğe çalıştık. Özellikle bugünkü aşamada camiamızın gösterdiği şuur, bütünlük ve vakar her türlü takdirin üzerindedir.

Biliyor ve inanıyoruz ki, önümüzdeki dönemde de yine sorunlarımız olacaktır. Bu sorunların üstesinden, el ve gönül birliği ile geleceğiz. Çünkü toplum sağlığı içindeki sorumluluğumuz bunu gerektirmektedir.

Bir hesap gününün şuurunu içindeyiz. Vereceğimiz hesap açık ve nettir. Raporumuz yaptıklarımızı ve yapmağa çalıştıklarımızın öz bir aynasıdır. Bu rapor, iki yıl öncesinin bir görev alma gününden başlayarak, bugüne dek yaşadığımız, içinde savaştığımız ve olgulandırmaya çalıştığımız bir devrenin muhasebesini vermektedir.

Değerli Kongre Üyeleri,

Türk Eczacısının önündeki sorunlar dün olduğu gibi, bugün de güncelliğini korumaktadır. Nereden nereye gelebildik..? daha nereye, hangi noktaya gidebilmeliyiz? Bu hareket çizgisi, önümüzdeki günlerin gündemidir. Çetin yollar henüz tam aşılmamış, ancak aşılabılme şartları ve çözüm yolları gösterilmiş ve ciddi adımlar da atılmıştır. Hareket noktamız bütünlüğümüz ve mesleğimiz bize yüklediği görev şuurudur. Meslek camiası olarak her sorunu, her olguyu, her engeli yine birlikte aşacağız. Bütünlüğümüze yönelik hiçbir hareket ve girişimden yılmayacak ve çekinmeyeceğiz. Çünkü, mutlu ve müreffeh bir Türkiye iddialının insanlarıyız. Kardeşlik ve sevgi dolu gönüllerin sahipleriyiz.

Kıvrıncıta ve tasada bütünleştirdiğimiz ülkenin fertleri olarak bu zor dönemde de beraberce aşacağız.

Bu cennet vatanın iç ve dış düşmanların arenasına olmasına gönüllerimiz razı değildir ve olmayacaktır. Bu uygulamada bizler kadar en az siyasi partilerimize de görev düşmektedir. Bu kuruluşların siyasi görüş ayrıcalıklarını, demokrasinin kuralları sınav günlerine bırakıp, asgari müştereklerde birleşmeleri ülke sorunlarına sağlıklı teşhis koyup, özellikle anarşi ve terörizme karşı ortak hareket etmelerinin istek ve arzusu içindeyiz. Kardeşlik ve sevgi dolu bir toplumun üstesinden gelebileceği hiç bir sorun olamaz.

Böylesine duygularla bir sınav gününde daha hislerinize tercüman olduğuna inanan Merkez Heyetiniz, Kongremizin gelecek günlerimize ışık tutması dileği ile hepinize saygılar sunmaktadır.

Bu vesile ile çeşitli zamanlarda aramızdan ayrılarak, Allahın rahmetine kavuşmuş olan meslek büyüklerimizi ve ağabeylerimizi şükranla anar, hedeflerine ve ideallerine yürekten bağlı olduğumuzu belirtiriz.

ÖNSÖZ

Çalışmalarımızı belli başlıklar altında kısa olarak bilgilerinize sunuyoruz. Konuların huzurunuzda bu çalışma raporu içersinde ayrıntılı olarak getirebilmemizin olanak dışı olduğunu takdir edersiniz. Ancak Kongrede ağırlık kazanacak meseleler hakkında en ince ayrıntılara kadar bilgi verilebileceği dikkatten uzak tutulmamalıdır.

Bölgeler Arası
Toplantılar

17. Büyük Kongerede alınan karar nedeniyle Merkez Heyetinin senede iki defa bölgeler arası toplantıları tertip edilmesinin sürdürülmesi kararlaştırılmış idi. Bu dönemin ilk toplantısının 7-8 Mayıs 1977 tarihlerinde Antalya'da yapılması Merkez Heyetinin 24.3.1977 günü yapılan Yönetim Kurulu toplantısında kararlaştırılmıştır.

Bu toplantılarda bilimsel seminerler düzenlemek üzere bilim komisyonu üyeleriyle Ankara Farmasötik bilimler derneği yöneticilerinin de (Ankara Üniversitesi ve Hacettepe Eczacılık Fakültesi Öğretim Üyeleridirler.) katılması kararlaştırıldı. Sayın Öğretim Üyelerinin bu dönem içersinde yapılan her toplantıya katılmaları Bölgeler Arası toplantılara bir yenilik getirmiş mesleğimizle ilgili bilimsel tebliğler büyük bir ilgiyle takip edilmiştir. Meslektaşlarımız bu bilimsel seminerlerdeki tebliğlerin ve araştırmaların bir kitap haline getirilmesini arzu etmişler ise de maalesef bu arzuları bazı haklı sebeplerden dolayı yerine getirilememiştir. İlk toplantımızın Antalyada yapıldığından söz etmiştik.

Bu toplantıya ait çalışmalar şu şekilde özetliyebiliriz.

- a) Yasal Çalışmalar
- b) Komisyon çalışmaları
- c) ilgili Bakanlık ve kuruluşlarla yapılan temaslar ve rutin işler.

Önce Yasal çalışmalarını bilgilerinize sunuyoruz.

- a) 6197 sayılı yasal kanunla ilgili görüşlerimiz yeniden revizyondan geçirilerek eski Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sayın Dr. Kemal Demir'in Birliğimizi ziyaretinde kendisine takdim edilmiştir.

Eczacılık Yüksek Konsiye Tüzük taslağı ile yeni Deontoloji Tüzüğü Bakanlıktadır. Halen üzerinde çalıştığımız fiat tekevvün kararnamesi ve 6197 sayılı kanununun 20. maddesine tevfi kan hazırlanan talimatname 6 aylık yasal çalışmalarımızın son merhaslesini teşkil etmektedir. ./..

Temennimiz bu yasal çalışmaların neticelerinin bir an evvel müsbet bir şekilde alınmasıdır.

b) Komisyon çalışmalarımız ise sırasıyla

- 1- Eczane ve Depo Komisyonu
- 2- Ekonomik ve Sosyal İşler Komisyonu
- 3- İlim Komisyonu
- 4- Majistral Tarife Komisyonu

Bu Komisyonlarımız belirlenen tarihlerde toplanmışlar aralarında görev bölümü yapıp raporlarını Merkez Heyetine sunmuşlardır. Eczacılık camiası için çok hayırlı neticeler verebileceğini ümit ettiğimiz bu komisyonlara ait raporlar hakkında kısa kısa bilgiler sunuyoruz.

1- Eczane ve Depo Komisyonunun hazırladığı raporda 1974 Türk Farmakope Komisyonu Dünya Sağlık Teşkilatı Standartları ve Üniversitelerimizde kullanılan terimlerin ışığı altında tek etken madde aktif eden Müstahzarların (Antibiyotikler, tek vitaminler) belirlenmesi ve patent isimleri yerine Türk Kodeksindeki monografilere uygun olan isimlere uygun olan isimlerin kullanılması fikri savunulmuştur. Bu rapor Birliğimiz tarafından Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Tıp Fakülteleri, Farmakoloji Kürsülerine, Eczacılık Fakültelerine, Farmakope Komisyonu Genel Sekreterliğine gönderilmiştir. Polimik bir konu haline gelen bu konu hakkında kesin sonuç bilahare bildirilecektir.

2- Ekonomik ve Sosyal İşler Komitesi raporunda ise eczane dışında satılmaması gereken beşeri ve veteriner ilaçlar konusu ele alınmıştır.

Tarım Bakanlığı zirai ilaçlar satan yerlere verdiği ruhsat kapsamını genişleterek yanlış bir yorum uygulamaya girişmiştir. Yasaların kesin ve açık hükmüne rağmen zirai ilaç satılan yerlerde veteriner ilaçların da satılabileceği yolunda Tarım Bakanlığına bazı hazırlık ve girişimler olduğunu öğrendik. Merkez Heyetimiz 3-4 gün önce durumu aydınlatmak ve uygulamanın önüne geçmek için Sağlık Bakanlığı Veteriner İşleri Genel Müdürlüğünü harekete ettirmiştir.

./..

Bakanlık yetkilileri yasalara aykırı bir uygulamanın yapılamayacağını belirterek duruma derhal el konulacağını, aydınlatıcı yazı ve tamimler yayınlanacağını ifade etmişlerdir.

3- Ekonomik ve Sosyal İşler Komitesi 1262 sayılı yasanın 1. maddesi olan REÇETELİ ve REÇETESİZ TIBBİ MÜSTAHZARLARIN satışının ecza ticarethaneleri ve eczanelere verilmesi hükmünden yararlanarak 4.1.1948 tarih ve 4348 sayılı yasanın 2/a fıkrasına göre saç suları, saç boyaları, diş tozları, diş macunlarının da isim zikredilmek suretiyle tıbbi müstahzar sayılması ele alınarak yasal haklarımızın çiğnenmesini önlemek üzere önerilerini Birliğimize sunmuşlardır.

Bu öneriler derhal Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına intikal ettirilip icab eden önlemlerin alınması istenmiş ve Bakanlıkta Valiliklere yeniden bu konuyu içeren bir genelge yollamıştır. Bu genelgenin bir örneği Odalarımıza da postalanmıştır.

Merkez Heyetimiz Konuyu Sağlık Bakanlığına yaptığı son ziyaretinde de ortaya koyarak hassasiyet gösterilmesini istemiştir. Açıklıklarla belirtiyoruz ki saç boyaları, saç suları ve benzerlerinin münhasıran eczanelerde satılması bir kanun hükmüdür. Durum imalatçı firmalara bildirilmiştir.

Hiçbir mağaza, parfümeri dükkan ve deposu bu mamülleri sata-
maz. Konunun Odalarımızca yapılan tamim gereğince hassasiyetle takip edileceğinden ve etkili sonuç alınacağından emin bulunuyoruz.

4- İlim Komisyonumuz ise yaptığı ilk toplantısında gündemindeki 4 ana meseleyi ele alarak çalışmalarına başlamış ve önemli prensip kararları almışlardır. Bu kararlar şöyledir.

- A) Eczacılık sonrası mesleki eğitim seminerlerinin düzenlenmesi ki (bu seminerlerden ilki yarın başlamış olacaktır.)
- B) Eczacılığın kapsamının belirlenmesi hakkındaki çalışmalar.
- C) Halk sağlığını yakından ilgilendiren konularda daha faydalı ve gerçekçi girişimlerde bulunulması bu hususun gerçekleştirilmesi gayesi ile Dünya Sağlık Teşkilatı raporlarının temini

./..

ve devamlı takibi ile halkımızın Farmasötik Standartlarda ilaç alabilmelerinin temini ile ilaç kontrol Enstitüsünün kurulması önerilmiştir.

D) Tek etken madde ihtiva eden müstahzarların belirlenmesi.

4- İlaç Sanayi Komisyonumuz ise 22.3.1977 günü Ankarada yaptığı toplantısında bir sonraki toplantının gündemini kararlaştırmış ve 13.4.1977 günü 2. toplantısında evvelce tesbit ettiği gündem çalışmasını yapmıştır.

Küpür standardizasyonunun ve sürşarjın bir esasa göre yapılması konusunda ilaç Sanayi Komisyonunun önerisi ile Merkez Heyetimizin kararı Sağlık Bakanlığına intikal ettirilmiştir. Bakanlık imalatçı sendika ve Cemiyetlere yaptığı tamimde kuruluşlara ait reçetelere ilaç verilirken fiat küpürlerinin keşilip reçetelere yapıştırılmasını, bunun uygulanması için ilaç kutusu üzerinde küçük ve bir tek fiat küpürü bulunmasını, yazıların okunaklı olmasını, parekende fiatın yalnızca fiat küpürü üzerine basılı olup başka bir yere yazılmamasını istemiştir.

Bakanlık tamimine göre bu şekilde hazırlanmayan ambalajlardaki müstahzarlara satış izni verilmeyecektir.

Ekonomik ve Sosyal İşler Komisyonunun (Veteriner ilaçlar ve yasa dışı eczane haricinde satılan tıbbi müstahzarlarla ilgili önleyici karar ve önerileri) ilaç komisyonlarınca da uygun görülmüştür.

Eczane ve Depoculuk Komisyonunun raporunun ise sanayiinin de görüşü alınmasından sonra tekrar görüşülmesi istenmiştir. Bunlardan başka ilaç firmalarının yeni ilaçlarını takdim eden yazılarında eski ilaçlarını da içeren biçimde standart ölçülerde hazırlanması istenmiş böylece kendiliğinden bir ilaç katoloğu kazanılacağı belirtilmiştir.

İlaç İşverenler Sendikası ve Laboratuvarcılar Cemiyeti ile ilişkiler kurularak bazı ilaçların bulunmayışı nedenleri sorulmuştur.

Türkiye İlaç İşverenler Sendikası verdiği cevapta bazı eskiyen ve tedavi değerini yitiren ilaçların üretimlerinin yapılmadığını veya sınırlı yapıldığını, bazı ilaç hammadde ve yardımcı maddelerinin bulunmasında gecikmeler olduğunu, grev ve lokavt olaylarının da bazı ilaçların üretimini aksattığını belirterek Türk İlaç Sanayinin karsız bırakılarak yatırım yapamadığı için üretimin talebi karşılayamadığı da öne sürülmüştür.

Türkiye Tıbbi Müstahzarlar Sanayii ve Laboratuarcılar Derneği de sınai maliyetin artmasına rağmen yeni fiyat verilmediğini, ruhsat devirlerinde ve yeni ruhsatlarda ortaya engeller konulduğunu ilaç adedini azaltmağa yönelik bir politika izlendiğini iddia ederek, piyasada bu sebeplerden bazı ilaçların bulunmadığını bildirmiştir.

Majistral tarife ile ilgili Merkez Heyeti, Eczacı Odaları, Türkiye Eczane Sahipleri ve Depocular Cemiyetinden oluşan Komitemiz çalışmalarını Ocak ayından beri sürdürmektedir. Yalnız Majistral tarifemizin % 40 ını teşkil eden Galenik Preparatlar için Bakanlıkça fiyat saptanamadığından yeni tarife henüz tamamlanamamıştır. Bu konuda daha ayrıntılı bilgi arzu edilirse Merkez Heyeti üyesi ve Komite Başkanı Sayın Türkan Ayrıl tarafından verilecektir.

Kanunlara aykırı olan yetkisiz yerlerde ilaç satışını önlemek özellikle eczanesi olmayan hastaneler için Sağlık Bakanlığı nezdindeki girişimlerimiz olumlu bir safhadadır. Konuyu dikkatle ve ısrarla takip etmekteyiz.

Ayrıca Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile olumlu ve iyi ilişkilerimizi sürdürmekteyiz. Yeni Sağlık Bakanı Sayın Vefa Tanır'a 3 Mayıs günü Merkez Heyetimizin yaptığı nezaket ziyaretinde konularımız tekrar dile getirilmiştir.

Sayın Bakan meselelerimize vakıf bulunduğunu belirtmiş bir intikal dönemi içinde yasal çalışmaların gecikebileceğini ifade etmiştir.

Sağlık Bakanı ve diğer yetkililerle yaptığımız temaslarda eczacının yeni iş sahalarında istihdamı konusu sık sık ele alınmış ve bu konudaki yenilikler içersinde klinik analiz elemanı, Sanayide ilaç elemanı, ilaç danışmanı, Besin kontrol elemanı, Radyo farması Kanseri teşhis ve tedavi araştırma elemanı, Gümrük ve Maliye Bakanlıklarında kontrol elemanı gibi eczacıya yeni istihdam yerleri temin edilmiştir. Zaten bu konular hem Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı sağlık personeli yetiştirme komitesi yönetmeliğine ithal edilmiş ayrıca da İlim Komisyonu gündeminde de görüşülmüş ve raporlarına geçirilmiştir.

Biyokimya, Gıda Kimyası, Radyofarmasi dallarında birçok eczacı halen görev yapmaktadırlar. Eczacıların görev kapsamı daha da genişletilecektir. Bu konuda birde ecza depoları ve ilaç sanayii yasalarındaki değişiklik arzu ettiğimiz şekilde sonuçlanırsa ilaç sanayiinin ve ilaç iş kolunun eczacılara açılması olanağı gerçekleşmiş olacaktır.

İkinci önemli konumuz Yüksek Haysiyet Divanı hiç de küçümsemeyecek objektif kararlar almıştır. Ancak toplantıya sunulan bazı dosyaların eksik olması yüzünden işleme konulamıyarak karar alınamamıştır. Odalarımızdan dosya tanzimini eksiksiz yapmalarını daha önce bir genelgeyle belirttiğimiz hususların behemehal ikmalini tekrar rica ediyoruz. Bazı Oda Yöneticileri ve meslektaşlarımızla yaptığımız şifahi görüşmelerde aşırı iskontolar konusunun süregeldiği anlaşılmıştır. Birlik ve meslek tescinüdü ve mesleğimizin devamlılığı bakımından odalarımızdan bu hususda çok hassas davranılmasını ve olayları bize resmen aksettirmelerini bir defa daha rica ediyoruz.

Yüksek Haysiyet Divanı neticelerini bir defa daha tekrarlamak isteriz. Muvazaadan ötürü verilmiş 6 ay meslekten men ve iskonto konulu kararlarda verilen cezalar Yüksek Haysiyet Divanınca onaylanmıştır.

Emekli Sandığı konusu ayrı bir madde halinde toplantı gündemine alınmıştır. Maliye Bakanlığı ile 1973 yılında yapılan protokolün

./..

yürürlükte bulunduğunu belirtmekte fayda görüyor ve bu protokolün uygulanmasında hassas davranılmasını rica ediyoruz. Memur eczacıların sorunlarının en önemlilerinden olan yıpranma tazminatı ve kıdemleriyle ilgili çalışmalar sürdürülmekte olup bu konuda ayrıntılı bilgiler Merkez Heyeti Üyesi As. Ec. Ertuğrul Yurtsever tarafından sunulmuştur. Birde 17. Büyük Kongre dilek ve öneriler komisyonunun ek raporunda uluslararası eczacılık örgütlerine üye olabilmek tavsiyesinde bulunulmakta idi. Bu hususta Merkezi La'Haye de olan FIP (Federation Internationale Pharmaceutique) ile yazışmalar yapmış. Bu kuruluş Türk Eczacıları Birliğini üye olarak görmekten şeref duyacağını belirtmiştir. Malumunuz karar ve izin alınması mecburiyeti vardır. Bu konuyla ilgili işlemler bu noktaya kadar tamamlanmıştır.

Toplantının ikinci günü ANALJEZİKLER Konulu ilginç bir seminer düzenlendi.

Bu seminere ait konuları şöyle sıralıyabiliriz.

a) Ağrı nedir? Ağrının kaldırılması (Analjezi) olayının fizyolojisinin gözden geçirilmesi.

Konuşmacı: Dr. Pharm Bilge UZALP

A.Ü. Eczacılık Fakültesi

b) Doğa Kaynaklı analjezik draglar.

Konuşmacı: Prof. Dr. Mekin TANKER

A.Ü. Eczacılık Fakültesi

c) Alışkanlık yapan (addiktif) ve yapmayan analjezik ilaçların yapı aktivite ilişkilerinin farmasötik kimya açısından incelenmesi.

Konuşmacı: Doç. Dr. Ningur NOYANALPAN

A.Ü. Eczacılık Fakültesi

d) Farmakolojik ve biyofarmasötik yönden analjezikler

Konuşmacı: Doç. Dr. Gül AYANOĞLU

A.Ü. Eczacılık Fakültesi

e) Analjezik etkideki maddelerin halka sunuluş şekillerinin farmasötik teknoloji yönünden gözden geçirilmesi.

Konuşmacı: Dr. Pharm. Tamer DAYKARA

A.Ü. Eczacılık Fakültesi

f) Analjezik ilaçların toksikolojisi

Konuşmacı: Doç. Dr. Suna DURU

A.Ü. Eczacılık Fakültesi

Her konuşmacıya 15 dakika süre tanınmıştır. Seminerin sonunda sorulan cevaplandırılması ve konuların derlenmesi için de 30 dakika süre ayrılmıştır.

./..

Bu toplantı gündeminin teklifler bölümünde Trabzon Eczacı Odası temsilcilerinin talebi üzerine 17. Dönemin 2. Bölge-ler arası toplantısının Trabzonda yapılmasına karar verilmiştir. Merkez Heyeti 18.8.1977 günü yaptığı 25. toplantıda 2. Bölge-ler arası toplantısının 7-8 Ekim 1977 günleri Trabzonda yapıl-masını kararlaştırmış, İlim Komisyonu ile Farmasötik Bilim-ler derneğinin de iştirakleri için birer davet yazısı çıkartıl-ması karar altına alındı. (Dundan evvel 6 Temmuz 1977 günü Ankara'da 23 Oda Temsilcisi ile olağan üstü nitelikte ikinci bir toplantı yapılmış olup gündeminde eczane, ilaç fabrikası, depocu ilişkileri görüşülmüş idi) Trabzonda yapılan toplantıda aşağıdaki konular müzakere edilmiştir.

- 1- Eczacıların büyük bir ekonomik güçsüzlük içersine düştük-lerini
- 2- İlaç yokluğu ve dengesiz eczane dağılımı sonucu olarakta bu güçsüzlüğün daha fazla arttığı
- 3- Para değerinin kaybı dolayısıyla ortaya çıkan hayat paha-lılığını, esnafla tüccarın mallarına; işçiyle memurların, ücret ve maaşlarına yapılan zamlarla, karşılayabildiklerini ama eczacıların bu pahalılığı yıllardan beri değişmeyen kâr hadle-riyle karşılayabilmelerine imkan olmadığı için birçoğunun ifla-sa sürüklenme üzere olduğunu
- 4- Bazı imalatçılarla depocuların eczanelere yaptıkları ilaç sa-tışlarında uygulanan eski şartları değiştirerek, yeni bir takım şartlar getirdikleri, iskonto haklarıyla senet müddetlerini kı-sıtladıklarını
- 5- Eczaneler mesleki faaliyetlerin yapıldığı yerler olmasına ve eczacılarında, bu mahallerde mesleki bir görev yapmalarına rağ-men, eczacıların perakende mal satan birer esnaf gibi kabul edi-lip kendilerine bu esnaflara tanınan belirli bir perakendeci kar vermek suretiyle çalıştırıldıkları; Diğer dünya milletle-rinin eczacılarına tanınan ve (Meslek Hak) karşılığı olarak kâr hadlerine eklemek suretiyle verilen ücretin kendilerine neden verilmediğini?

./..

6- Veteriner hekimlikte kullanılan ilaçların eczaneler dışında satılmasının halen devam ettiği bu duruma mahalli Sağlık amirlerinin mani olamadıkları.

7- Günün koşullarına uymadığı ve mesleki faaliyetlerimizin sahasını daraltıp sorunlarımızı gereğinden fazla çoğalttığı için değiştirilmesi hususunda çalışılan yasa ve yönetmeliklerin niçin halen değiştirilemediği.

8- Memur Eczacıların sorunlarına ait çalışmaların hangi safhada olduğu

9- Yasal hükümlere uymadan açılan eczaneler hakkında ne yapıldığını, tek tip kimlik kartı basılmasının neden geciktiğini... Meslektaşlarımızı çok yakından ilgilendiren bu konular hakkındaki görüşmeler, büyük bir dikkatle takip edilmiş ve bu sorunlarımızın çözümü için getirilen öneriler üzerinde tartışmalar yapılmıştır.

İkinci gün, Farmasötik bilimler derneği üyelerinden ve Ankara Üniversitesi eczacılık fakültesi farmasötik teknoloji kürsüsünden Dr. Pharm. Ş. Candemir Efe (plastik maddelerine eczacılık yönünden incelenmesi) ve yine aynı kürsüden S. (İlber) Ağabeyoğlu (Oral kullanılan ilaçların eşdeğerliği) hakkındaki çalışmalara ait aşağıda özetlerini okuyacağınız tebliğleri büyük bir ilgi ve takdirde takip edilmiştir.

Okul sonu çalışmaları teşvik eden bu tür konferanslar ile, Mesleki yönden önemli birçok meselelerin müzakere ve münakaşa edildiği bu toplantılardaki konuşmalar basın, radyo ve televizyon kanalı ile halkımızada duyurulmakta ve dolayısıyla mesleki sorunlarımızın halline yardımcı olacak olan kamu oyunun oluşmasına sebep olmaktadırlar.

Trabzon Bölgeler arası toplantısı Merkez Heyeti önerileri arasında olan

a) Kadük olmuş olan mesleki yasalarımızın tekrar meclise sunulması için gerekli yasal adette milletvekili temin edip önerge verilmesinin sağlanması,

b) Meslek Hakkı ile ilgili bütün çalışmaların en kısa zamanda yapıлып bildirilmesi. ./...

c) Veteriner ilaçlardaki kar hadlerinin % 16,5 - 20 ye çıkarılması için çalışılması ve satışın eczaneler kanalıyla yapılması ve kooperatiflere ilaç verilmemesi için ilgili fabrikalara birer yazı yazılması

d) Yasal olarak açılmamış eczaneler hakkında bakanlığa bir yazı yazılması ayrıca Ankara Belediye eczanesinin eğer kanunda belirtilen amaca aykırı olarak fakir hastalar dışında kendi memur veya işçilerine de ilaç veriyorsa bu eczane hakkında kanuni işlem yapılması için gerekenin yapılması 13.10.1977 günü toplanan Merkez Heyeti Yönetim Kurulunca karara bağlanmıştır.

İkinci gününde Ankara Farmasötik Bilimler derneği tarafından iki bilimsel tebliğ sunulmuştur. Bu tebliğler aşağıdadır.

Dr. Pharm. Kandemir Canefenin (Plastik Maddelerin Eczacılık Yönünden İncelenmesi) hakkındaki tebliğinin Özeti.

Dr. Ecz. Kandemir Canefe

Plastik maddeler yüzyılımızdaki uygarlığın temel ihtiyaç maddelerinden biri olarak genel yaşantımızda çok geniş bir yer almış olduğu gibi tıp ve eczacılık alanında da her geçen gün artan çok yönlü ve geniş kullanım olanakları bulmaktadırlar. Plastik maddeler bugün eczacılık teknolojisinde daha çok ilaçların saklanması ve muhafazasında kullanılan şişe, torba, kutu, tüp v.s. gibi ambalaj malzemesinin yapımında kullanılmakta ve böylece doğrudan doğruya ilaçlara ve ilaç etken maddelerine temas eden materyal niteliğinde olmaktadır.

Duna bağlı olarak plastik maddeler gerek ana yapılarının fiziksel ve kimyasal özelliklerinden, gerek yapımlarında kullanılan teknoloji ve üretim şartlarından ve gerekse üretimleri sırasında içlerine katılan katkı maddelerinden ötürü ilaçlarla çeşitli etkileşmeler gösterebilmektedirler.

Bu etkileşmeler ilaçların plastikler tarafından emilmesi ve ilacın etkisinin azalması, veya plastikler tarafından ilaçların yabancı ve toksik maddelerin verilmesiyle ilacın zararlı maddelerle buluşmuş duruma geçmesi olabildiği gibi, plastikler ve ilaçların karşılıklı olarak birbirlerini etkileyerek yine ilacın ortamdaki yok olması veya ortamda toksik ve zararlı birtakım maddelerin belirlenmesi olarak gözükümlerler. /...

Memleketimizde henüz belirli standartlarla saptanmamış olan plastik maddelerin kalite ve tüketim kontrol mekanizması nedeniyle bu maddelerin eczacılık alanında kullanılmalarının çok dikkatli ve ihtiyatlı olması gerekmekte ve ilaçlarla doğrudan doğruya temas eden plastik ambalaj materyalinin en azından modern farmakopelerin öngördüğü bazı fiziko-kimyasal muayenelerden geçirildikten sonra kullanılması yoluna gidilmesi gerekmektedir.

Dr.Pharm. İlbeyi Ağabeyoğlu'nun (Oral Kullanılan İlaçların Eşdeğerliği) hakkındaki tebliğin özeti.

Tedavide ilaç olarak kullanılan maddeler kimyasal yapılarına, jenerik veya farmakope isimlerine veya ticari isimlerine göre adlandırılmaktadır. Aynı jenerik isim altındaki ilaçların biyolojik bakımdan da eşdeğer oldukları kabul edilmektedir.

Değişik ticari isimler altında hazırlanan fakat aynı etken maddeyi içeren preparatlarla, aynı jenerik isim altında hazırlanan preparatlar, insanlar üzerinde kontrollü deneylerle incelenmiştir. Bu konuda yapılan uzun araştırmalar her zaman biyolojik eşdeğerliğin olmadığını göstermiştir. Bundan dolayı, jenerik isim altında preparatlar piyasaya sürülürken bu eşdeğerliğin varlığı insan deneyleriyle kanıtlanmalıdır. Sağlık konusunda hastayla yakın ilişkili olan eczacının ilaçları bu yönden takip etmeleri ve incelemeleri büyük önem arz etmektedir.

Bu toplantıdan sonra Sakaryada gene ufak çapta bir Bölgeler arası toplantısı yapılmış bu toplantının ışığı altında, bazı ilaçların ki bunlar (Aspirin Bayer ve küçük enjektale antibiyotikler) perakendeci kar yüzdelerinin tesbiti, bu nisbetin firmalardan depolara ve eczanelere ve ayrıca söz konusu ilaçların depolardan eczanelere intikal ettirdikleri kar nisbetinin Bakanlığın tesbit ettiği kar nisbetinin altında bu kar marjı ile söz konusu ilaçlar eczanelerede intikal ettiriliyorsa bu müesseselerinde tesbit edilmesi yolunda kararlar alınmıştır.

17. Dönemin son bölgeler arası toplantısı 3-4 Haziran 1978 günleri Denizli de yapıldı. Merkez Heyeti ve odalarımız temsilcileriyle Ankara Farmasötik Bilimler Derneğinin değerli üyeleri ile Üniversite Öğretim Üyelerinden bazılarının da katıldığı bu toplantıda Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdür V. Ecz. N.Bal ile T.E.B.M. Sağlık Komisyonu Başkanı Ecz. Öner Miski de bulunmuşlardır. (Bu toplantı için mükemmel bir organizasyon örneği veren Denizli Eczacı Odamızın Sayın Başkan ve üyelerine burada bir defa daha teşekkür etmek isteriz.) Açılış konuşmasının Denizli Eczacı Odası Başkanı Sayın Ecz. E. Uzunoğlu tarafından yapıldığı bu toplantıda gündem gereğince önce T.E.B. Genel Başkanı Ecz. İ. Çetinkaya daha ziyade güncel konuların ağırlık kazandığı tam gün yasa tasarısı ile yeni ilaç tarifesi konularında geniş açıklamalarda bulunan bir konuşma yaptı. Bu konuşmanın arkasından Birlik Genel Sekreteri Merkez Heyetinin 6 aylık çalışmaları hakkında bilgi verdi. Bundan sonra diğer konuşmacılar görüşlerini belirten konuşmalar yaptılar. İlk Olarak Ankara Eczacılık Fakültesinden Prof. Dr. M.Tanker yaptığı konuşmasında " Eczacılığın bilimsel ve toplumsal bir yöne gitmesinin memnunluk verici bir olay olduğundan bahisle Uluslar Arası panellerin ve bilimsel toplantıların devamlılığının meslek bakımından hayırlı sonuçlar getireceğini keza kodeksle ilgili olarak Türk Farmakopesinin bugün ihtiyaca cevap verecek durumda olmadığını yeni bir Türk Farmakopesi hazırlanmakta olduğunu ve kamu sektöründe çalışan eczacıların yerinde kullanılmadığından yakındı.. Bu konuşmadan sonra kendilerinin de birer konuşma yapma arzusunda bulunduklarını belirten Eczacılık Genel Müdür V. Ecz. Necla Bal ile Milletvekili meslektaşımız Ecz. Ö. Miski de birer konuşma yapmışlardır. Ö. Miski yaptığı konuşmada "Kamu eczacılarının problemlerinin kendisi tarafından halledildiğini idda ederek Tam Süre çalışma yasasının başarısının daha çok kendi gayretleri ile gerçekleştiğini ve bu yasanın kendi teminatı altında olduğunu" söylemiştir. Bunun üzerine yeniden söz alan T.E.B. Genel Başkanı Ecz. İbrahim Çetinkaya ise şu anda gerçekleşmiş bir yasa olmadığını henüz

sağlık komisyonundan geçen tasarının meclislerden geçtikten ve Cumhurbaşkanının onayından sonra gerçekleşeceğini yasa bu şekilde gerçekleşirse başarının arzu edene ait olmasında bir sakınca görmediklerini bugün bu konunun tartışılmasının yararına inanmadığını önemli olanın tasarının Sağlık Komisyonundan çıktığı şekilde yasallaşması olduğunu vurgulamıştır.

Ecz. Necia Bal ise yaptığı konuşmasında kendisinin göreve başlamasından evvel tarifede eczacılara verilen meslek hakkının yasal olmadığından iptal edildiğini, ilaç tarifesinin ise bir majistral tarife olduğunu tarifenin A cetvelindeki 7. maddesinin yasal olmadığını bu yüzden sadece majistral reçetelerden bir hak alınabileceğini ayrıca nöbet zaminında da sadece majistral ilaç ihtiva eden reçetelerden alınabileceğini savunmuştur. Oysa tarifenin 8. maddesi: "Pazar ve resmi tatil günleriyle gece nöbet tutmakla yükümlü eczaneler, nöbetlerinin başladığı saatten bitimine kadar olan süre içersinde getirilecek beher reçeteden 20 TL. nöbet zammı alırlar." demekte bulunmasına rağmen bu doğru birşey değildir demiştir..

Bu konular uzun uzun tartışılmış bugün majistral reçete yazan hekim sayısının parmakla sayılacak kadar az olduğu üzerinde durulmuş keza nöbetin acil bir durum arzettiği hatırlatılarak bu durumda hekimin majistral ilaç yazmayı düşünebilecek bir zamanı bile olamayacağı, ve dolayısıyla eczanelere intikal edecek majistral ilacı havi reçete sayısının cüzi olacağı ifade edilmiştir. Tartışma konusu olan bu maddenin tatbik edilip edilemeyeceği konusu oylamaya sunulmuş toplantıda bulunan bütün oda temsilcileri bu maddeyi (8. maddeyi) aynen tatbik edeceklerini beyan etmişlerdir.

Ve meslek hakkının yasal olduğu yasal olmasaydı daha evvel meslek hakkıyla ilgili maddenin bakanlıkça onaylanmasının mümkün olamayacağı ancak uygulamaya daha sağlıklı bir yöntem getirilmesi için Türk Eczacıları Birliğinin makul bir süre daha bekleyebileceği belirtilmiştir.. Sorular, çeşitli mesleki dertlerinde yer aldığı karşılıklı konuşmalar günün ileri saatlerine kadar sürmüştür..

Tarifeye ilgili olarak bu ay içersinde Ankara'da eczacılık Genel Müdür V. N. Bal ile yaptığı görüşmede 8. maddeyi tatbik edeceğimizi bir defa daha hatırlatarak bunun Anayasamız ile 6643 ve ./..

6197 sayılı kanunlara göre bir sakıncası olamayacağı belirtilerek uygulamaya karşı olunmaması istenmiştir. Bunun üzerine Ocak 1978 de bastırdığımız ve başından çeşitli olay geçen yeni tarifemizi göndermeye başlanmış bulunmaktayız.

((Not: Uzun çalışmalarla hazırlanmış olan bu Tarifedeki B ve C cetvelindeki maddelerin fiyatları dünya ilaç fiyatlarındaki genel artışlar ve mart 1978 devaluasyonu nedeniyle daha şimdiden geçerliliğini kaybetmiştir. Bu konuda yeniden çalışmalara başlanmıştır. Tarifenin dağıtımından sonra tekrar düzenlenecek olan B ve C cetveli yasa gereği olarak Bakanlık onayına sunulacak ve bu bilgiler ek halinde meslektaşlarımıza intikal ettirilecektir.))

Daha sonra Birlik Murakabe Kurulu Başkanı tarafından

- a) Bağ-Kur dördüncü genel kurul toplantısı,
- b) Yeni Vergi tasarıları konusu,
- c) Son 6 aylık döneme ait Merkez Heyeti bütçe konusu,
- d) Merkez Heyeti eczacı odaları mali ilişkileri hakkında ayrıntılı bilgiler verilmiştir..

Dilek ve öneriler maddesinde Yüksek Haysiyet divanından daha etkin kararların çıkabilmesi için deontoloji tüzüğünde değişiklik yapılmasının şart olduğu belirtilmiş, yüksek haysiyet divanına gidecek dosyanın eksiksiz ve istenilen sıraya göre düzenlenip gönderilmesi istenmiş, birde Bölge Eczacı Odaları haysiyet divanı tarafından cezalandırılmış üyelerin yüksek haysiyet divanınca müdafaaları için çağırılmaları halinde odaların üyelere bu toplantı gün ve saatinin bildirilmesinin önemi üzerinde durulmuştur. İlaç fabrikaları ve depolarda eczane sahibi meslektaşlarımızın bir (self-servis) şeklindeki çalışmalarından yakınılmış; ilaç fabrika ve depolarının yeni bir uygulamaya girebileceklerinden endişe edilmiş böylece Birlik ve Bölge Eczacı depolarının bir an evvel kurulmasının önemi bir defa daha kendini göstermiştir. Bu ilk günkü yapılan toplantı saat 19.30 sıralarında sona ermiştir.

./..

İkinci gün yapılan toplantı ise bilindiği gibi daha ziyade bilimsel mahiyette olup yeni bilimsel tebliğlerin sunulduğu ve bilgi tazelermesi yönünden gene büyük ilgi görmüştür. Ankara ve İstanbul Üniversiteleri eczacılık fakültelerinin öğretim üyeleri tarafından sunulan bu bilgilerin bütün meslektaşlarımıza intikali en büyük arzumuzdur.

MESLEK HAKKI

Yıllardan beri halkımız kasıtlı olarak eczacının çok kâr edip, çok para kazandığına inandırılmıştır. Bu günümüz için yanlış bir tanımlama ve doğruluğu ispat edilemeyecek bir iddiadır.

Bir eczacı mesleğini icra etmek için diploma + emek + sermayesini ortaya koyarak ve yasaların ağır bir takım sorumluluklarını yüklenerek eczanesini açar.

Muradaki çalışmasından elde ettiği kazanç, yukarıdaki koşullara yakın şekilde çalışan hiç bir başka meslek topluluğundaki kazançla mukayese edilemeyecek kadar azdır.

Eczacıya müstahzar ilaçların satışından tanınan brüt kâr haddi satış üzerinden yüzde 20 dir. Bu oran yılların getirdiği ağır ekonomik koşullara ve hatıra gelebilen her türlü ihtiyaç maddelerinin her gün biraz daha artmasına rağmen, bir türlü değiştirilememiştir.

Zaman gelmiş eczacının çok para kazandığına inanmış veya böyle olmadığını billikleri halde, bu yönde kendilerini inandırmış, bazı sorumlu kişilerle toplumu kendi siyasi çıkarları uğruna istismar etmek isteyen bazı politikacı ve iktidarlar eczacıların sorunlarını daima çözülmez bir düğümlenmeye, hal edilmesi güç, matematik bir probleme çevirmişlerdir.

Bugün bilinen hakikat şudur:

İktidarlar, eczaneye eczacısına hayat hakkı tanımamaktadırlar. Eczacının sağlık hizmetlerinin yürütülmesindeki yerini, bir türlü doğru olarak tesbit edip değerlendirememektedirler.

./...

Demokratik rejimin baskı grupları olarak nitelendirilen bazı meslek topluluklarına ait, çok üyeli olanların istekleri, gerekçelerinin doğruluk derecesine bakılmaksızın, oy kaygısı ile derhal yerine getirilmekte, fakat tüm üyeleri ile aydın bir kesimi oluşturan eczacılara ait haklı istekler ise, binbir sebep yaratılarak yerine getirilmemektedir.

Merkez Heyetimiz yasaların kendisine verdiği "Meslektaşlarının hak ve menfaatlerini, devletin hak ve menfaatleri ile telif ederek koruması" ilkesine daima sadık kalmış, iktidarlar ise bu yasal hükmü daima eczacının aleyhine kullanmakta kararlı olmuşlardır.

Göreve başladığımız tarihten beri, Merkez Heyetimiz eczane eczacısı ile diğer kesimlerde çalışan meslektaşlarımızın sorumluluklarını korumak için gerekli tüm çalışmaları, bilimsel ve planlı bir program içersinde yürütmüştür.

Koalisyon hükümetlerinin uyumsuzlukları ve ömürsüzlükleri ve sağlık bakanlarının çok sık değişmesi nedeniyle ilgililer meselelerimiz üzerine gerekli şekilde eğilememişlerdir.

İki yıllık çalışma dönemimiz içersinde 5 Sağlık Bakanı değişmiştir. Eczacılık ve Müstahzarlar Genel Müdürlüğü uzun süre vekaletle idare edilmiştir. Görev alanlar kendilerine intikal ettirilen mesleki sorunlarımızı, gelecek yetkilinin karar vermesi için bekletmişlerdir.

İlaç fiyatları kararnamesinde bir değişiklik yapmak suretiyle eczacının kar marjını çoğaltmanın, koalisyonu teşkil eden partilerin, birbirine ters düşen görüş ve anlayışları ve bakanlıklararası koordinasyonun olmaması nedeniyle, mümkün olmadığı ifade edilmiştir.

Bu hal karşısında, meslektaşlarımızın her gün biraz daha ağırlaşan hayat pahalılığı ve ilaç yokluğu karşısında hizmetlerini yürütebilmelerini ve müesseselerini ayakta tutabilmelerini sağlama düşüncesiyle, acil bir karar verebilmek için heyetimiz genel kurulumuzun görevlendirdiği komisyonları toplamış ve yapılan çalışmalar sonunda:

./..

- 1- Reçete karşılığı verilecek ilaçların satış tutarları üzerlerinden belirli bir oranda (Meslek Hakkı) olarak muayyen bir paranın alınmasına;
- 2- Nöbetlerde şimdiye kadar sadece yapma ilaçlardan alınan nöbet zammının bugün için parasal bir değeri kalmadığından, nöbet sırasında gelen tüm reçetelerin satış tutarı üzerine ilave olunacak belirli oranda ki bir meblağı (Nöbet Zammı) olarak alınmasına,
- 3- Bu önerilerin hazırlanacak yasal gerekçeleriyle birlikte Bakanlığa sunulmasına ve s' nuç alınması için de ilgililerle temasa karar verilmiştir.

Çare olarak, Bakanlığa götürülen önerilerin yeni buluş veya yeni görüşler olmadığı, bunların başka ülkelerde de tatbikati bulunduğu, Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde eczacıya düşen görevin, eczane eczacısının içersine düştüğü ekonomik bunalım nedeniyle yapılamıyacak hale geldiği ve önerilerimizle nisbeten bunun düzelebileceği görüşü savunulmuştur.

Uzun müzakere ve yazışmalardan sonra, Sağlık Bakanlığı hazırlanmakta olan ilaç tarifesine bu maddenin konulmasını kabul etmiş ve tarifeyi onaylamıştır.

Bu karardan kısa bir süre sonra, iktidar değişikliği olmuş, yeni bir hükümet oluşturulmuş, yeni bir sağlık bakanı göreve başlamıştır. İlaç tarifesi çalışmalarının sürdürüldüğü bir zamanda, Birliğimizi ziyaret eden Sayın Bakan güncel mesleki konularımız arzedilmiştir. Bu ziyaretten kısa bir süre sonra Bakanlıktan gelen bir yazıda, meslek hakkı ile ilgili maddenin "Özellikle yapılan incelemeler sonunda bu kapsamda mütalaa edilemeyeceği anlaşıldığından tarifieden çıkartılması" istenmiştir.

Merkez Heyetimiz bu karara itiraz ederek, ilgili maddelerin önceki Bakan tarafından onaylandığı ifade edilmiştir.

Bakan ve ilgililerle görüşmek üzere Ankaraya giden Merkez Heyeti görevlileri, durumu sayın Bakanla görüşme imkanını bulamamış, genel müdürün görevinden alınarak, başka bir yere atandığı da bu arada öğrenmiştir.

./..

Bir süre sonra da bu görevi tedvire bir başka meslektaşımız memur edilmiştir. Bu meslektaşımızın " mesleğimize ilk hizmeti (çok acele) kaydıyla yazdığı bir yazı ile (...Yalnız meslek hakkının değil, nöbet zammının da tarifieden çıkartılmasını...) istemek olmuştur.

Sağlık Bakanlığının bu tutarsız kararlarını değerlendiren Merkez Heyetimiz nöbet zammı ile ilgili durumu yargı organına intikal ettirmiştir. Yukarıda belirtilen işlemler karşısında "Majistral tarifenin" üyelerimize gönderilmesi ile uygulamasında bazı aksamalar meydana gelmiştir.

Hiç bir meslek kuruluşu eczane eczacısının durumunu biran önce düzeltmesi için alınan tedbir ve kararlara karşı kayıtsız kalmaz.

Bilinmesi gereken şudur: Eczacıların bu haklı isteklerini hiç bir politik veya yasal olmıyan karar değiştiremeyecektir: Merkez Heyetinin meslek hakkıyla ilgili bir rapor hazırlayarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına sunmuştur. Bu raporu aynen sayın meslektaşlarımızın bilgilerine sunuyoruz:

Konu: ECZACI MESLEK HAKKI

GİRİŞ:

Ödev ve hak her meslekte olduğu gibi eczacılık mesleği için de geçerli olması gereken iki ana unsurdur. Ödev bir kimsenin topluluğa ve o topluluğun bireylerine karşı yapmakla yükümlü olduğu her şeydir. Hak ise bir kimsenin topluluktan ve o topluluğun bireylerinden ödevleri karşılığında beklediği ve dilediği şeylerdir. Hak ve ödev kavramları bir prizmanın karşılıklı yüzlerine benzer. Bu nedenle hak yönünden bakılırsa ödev, ödev yönünden bakılırsa hak görünür.

Eczacılık üniversite oluşumlu liberal, bağımsız ve yasal bir meslektir. Eczacı, imalatından hastaya intikaline kadar ilacı bütün safhalarında varlığına ihtiyaç duyulan yeterli eğitimi görmüş tek uzmandır.

Eczacının sosyal ve ekonomik durumu; Eczacının mesuliyetleri,

./..

mecburiyetleri, çalışma saatleri ve görevleriyle orantılı olmalıdır. Eczacı mesleğini ifa ederken topluma ve toplumun bireylerine karşı ödevlerini eksiksiz yerine getirmekle yükümlüdür. Şöyle ki: Eczane her mahallenin bir sağlık istasyonudur. Eczacı bu işleri karşılıksız hizmet etmekle yerine getirmektedir. Hasta ile bizzat ilişki kurarak mesleki ödev yapmaktadır. İzin almadan görev mahalinden ayrılamaz. Topluma bu kadar sıkı hizmet görevi ile bağlıdır. Bu görevleri yerine getirirken mesleki, ekonomik, bilimsel nedenlerle sorumluluklar yüklenen ve zararlara uğrayan eczacı, bunların karşılığında elbetteki mesleki bir hakka layık olacaktır. Kamu hizmetlerinin ifasında asıl amaç karlılık değil kamu yararıdır. Tacir sayılmayan, asıl niteliği ile, kamu hizmeti gören eczacıyı, rantabl olmıyan çok sınırlı ticari haklarla baskı altına almak haksızlıktır. Bir mesleki kariyerin gerektirdiği diplomaya sahip olan ve yaptığı işi özel bilgi ve beceriye dayandıran eczacıya meslek hakkını geniş kapsamlı olarak tanımak adilliğin icabı ve hukukun üstünlüğüne saygı olacaktır.

Bu güne kadar müstahzarlardan meslek hakkının alınmamış olması geçmişle ilgilidir. Zira geçmişte eczanelerde satılan müstahzar nisbeti düşük düzeydeydi. Bilindiği gibi bu gün eczanelerde müstahzar ilaçların satış oranı majistral ilaçlara nazaran % 95 tir.

Bu günkü durum mesleki gelişmenin ve ortaya çıkacak sorunların zamanında hangi boyutlara ulaşabileceğini hesaplayamamanın bir sonucudur. (Tıbbi Müstahzarlarla ilgili 1262 sayılı yasa 1927 senesinde yürürlüğe girmiş ve 1943 yılından itibaren günümüzün şartlarına uygun hiç bir tadil görmemiştir.)

GEREKÇELER:

Bir yüksek eğitim sonucu yetişen eczacı, çalışma alanlarının her kesiminde olduğu gibi eczane eczacısı olarakta maddi imkanlarıyla birlikte, diğer serbest meslek icra edenlere göre en uzun süreli bir çalışma ile sağlık hizmeti görmektedir.

Çalışma saatlerine eczane nöbetleride eklenince çalışma süresi daha isabetli tarif edilmiş olur. Eczacı çalışmalarında daima dikkatli olmaya mecburdur. Zira doğrudan doğruya canlı sağlığının mesuliyetini taşımaktadır. Eczanesi için gerekli drog ve ilaçların temini; Gerekli miktarların stoklanması ve bozulmadan saklanması; Reçetede verilen ilaçların dozunun kontrolü; Hastaya gerekli durumlarda, ilacın kullanılış ve yan etkileriyle ilgili açıklamaları yapmak başlıca mesleki görevlerindendir.

Özellikle eczanelerde bulunan " Zehirli ilaçlar ve uyuşturucu maddeler" in saklanması ve kullanılmasında eczacının hem mesleki hem de cezai sorumluluğu çok ağırdır.

Eczacı çalışmasında reçeteyi düzenliyen hekim ve diğer yetkililerle dialog sağlamak gayesiyle bağlantı kurmak, haberleşmek zorundadır. Bu günkü yasal şartlar sebebiyle çalışmasının karşılığı belirlenmemiş, manevi yönü yanında maddi yönüyle de kendisinden katkıda bulunmaktadır.

Reçetelerin eczanelerde hazırlanması sırasında, eczacının kontrolunda olmıyan bir işlem ya da madde etkisi ile daima bir bozulma veya madde kaybı riski vardır.

Eczacı, hazırladığı majistral ve ofisinal ilaçların yanında müstahzar olan kuru süspansiyon ile göz, kulak ve burun damlalarını meslek bilgisiyle hastanın kullanabileceği şekilde hazırlamakla yükümlüdür.

Eczacı, reçetelerin okunmasında ve okunamıyacak kadar kötü yazılmış reçeteleri okunabilir hale getirmek ve bir anlam çıkarmak için ve ayrıca reçete kayıt defterine reçeteyi kayıt etmek gibi bir sorumlulukla yükümlüdür.

Yapılan resmi kontroller sonucu satışı yasaklanan ilaçlar için yapılacak işlemler kesinlikle belirlenmediğinden bunların bedelini eczaneler ödemek durumundadır. Bu beklenmeyen hususlar eczane çalışmasında maddi sarf olarak meydana çıkmaktadır. Diğer taraftan günümüzde, çalışma ve işletme tesislerin sabit masrafları sürekli olarak artmaktadır. Eczanede çalışan personel masrafları, kira, aydınlatma, ısıtma, yakacak giderleri, Eskiyen, kırılan bir malzemenin temininde veya yeni bir malzeme alınması,

yaptırılması halinde fiatlar devamlı olarak yükselmektedir. Eczacı, bir çalışma alanında serbest meslek sahibi olarak mütalâa edildiğinde de çok farklı bir duruma sahiptir. Zira; Serbest mesleklerin yürütülmesinde, meslek bilgisinin değerlendirilmekte olduğu ve bu değer ticari bir emtianın kâr yüzdesi ile orantılı olmadığı genellikle yüksek tutulduğu ve tamamen ayrı değerlerde mütalâa edildiği görülmektedir. Sonuç olarak; çağdaş çalışma düzeyine uyması ve aşama yapması, yenilenmesi gereken eczacı, yukarıda belirtilen hususlarda yasaların öngördüğü şekilde, fakat karşılığı belirlenmemiş manevi mesuliyetler yüklenmiştir. Maddi harcamayı gerektiren çalışma koşulları içindedir; Ve yasaların gerektirdiği şekilde ve mesleki bilgisi, çalışması ile bir kamu görevi yapmaktadır. Bu çalışmalarının karşılığında kendisine bir "meslek hakkı" tanınması gerekmektedir.

ECZANELERİN EKONOMİK DURUMU:

Eczanelerin masrafları şu unsurlardan oluşmaktadır:

- 1- Kira
- 2- Personel ücretleri ve ikramiyeleri
- 3- S.S.K. iş veren hissesi
- 4- Meslek kuruluşlarına ödenen aidat
- 5- Ticaret Odasına ödenen ücret
- 6- Kırtasiye
- 7- Bağ-Kur primi
- 8- Isıtma
- 8- Aydınlatma
- 10- Su
- 11- Telefon
- 12- Ambalaj malzemeleri
- 13- Temizlik malzemeleri
- 14- İkram giderleri
- 15- Yıllık onarım
- 16- Kırılan, Bozulan eşya ve Demirbaş giderleri

- 17- Çeşitli fireler
- 18- Miyatlı ilaçların imhası
- 19- Satıştan menedilen ilaçların imhası
- 20- Muhasebe masrafları
- 21- Damga Pulu
- 22- Şehir içi nakil araç masrafları
- 23- Muhabere masrafları
- 24- Nöbet hizmeti masrafları
- 25- Nakliye ve P.T.T. masrafları
- 26- Sigorta
- 27- Yıllık izinler için mesul müdüre ödenen ücret
- 28- Hizmet elbisesi ve gömlekleri
- 29- Toplu satışlardan görülen % 3 iskonto tutarı
- 30- Sosyal Yardımlar
- 31- Personel tazminatları
- 32- Havagazı

1975 senesinde eczanelerin ekonomik durumlarını inceliyen geniş kapsamlı bir komisyon kurulmuştur. Komisyon, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Maliye Bakanlığı, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Devlet Planlama teşkilatı, Ticaret Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Türk Eczacıları Birliği temsilcilerinden oluşmuştur. Konularıyla ilgili uzman olan bu temsilcilerin aylarca çalışmalarından sonra hazırlamış oldukları raporda eczanelerin durumları şu şekilde belirlenmiştir:

ECZANELERİN KÂRLILIK DURUMU:

Toplam ciroya göre vergi öncesi net kar oranı:

Türkiye ortalaması 1972- 1974 yılları arasında% 11,65

ECZANELERİN GİDER DURUMU:

Eczanelerin toplam cirolarına göre zorunlu giderleri

oranı:

Türkiye ortalaması 1972-1974 yılları arasında% 7,23

İLAÇ SATIŞLARI:

Toplam ciroya göre ilaç satışları oranı:

1972-1974 yılları arasında% 90

ZORUNLU GİDERLER:

Zorunlu giderler olarak yedi ana unsur değerlendirilmiş, diğer 27 unsur değerlendirmeye alınmamıştır.

1972 yılından evvel açılan eczaneler için 1974 yılında	 33.106 TL.
1972 yılından sonra açılan eczaneler için 1974 yılında	 48.950 TL.

TOPLAM CİRO ORTALAMASI:

1972 yılından önce açılan eczaneler için 1974 yılında	660.732 TL.
1972 yılından sonra açılan eczaneler için 1974 yılında	634.793 TL.

VERGİ ÖNCESİ NET KÂR ORTALAMASI:

1972 yılından önce açılan eczaneler için 1974 yılında	 75.690 TL.
1972 yılından sonra açılan eczaneler için 1974 yılında	 74.731 TL.

Komisyon raporunda belirlenen miktar ve nisbetler 1974 senesini ilgilendirmekte olup değerler yıllıktır.

İnceleme ve araştırmalar devletin bütün imkanlarından istifade edilerek en modern usullerle ve kompitürler vasıtasıyla yapılmıştır.

Belirlenen eczane ciroları bugünde eş düzeydedir; Çünkü 1974 senesinden bu yana açılan eczane adedi, yükselmesi gereken ciroyu etkilemiş ve gelişmesine fırsat vermemiştir. Buna mukabil eczane giderleri daima yükselmekte devam etmiştir.

Bu duruma göre yüksek öğrenim görmüş kamu hizmeti görevlileriyle eczane sahibi eczacıların ücretlerinde bir karşılaştırma yapılacak olursa, eczane sahibi eczacılar, bu görevlilerin almış oldukları ücret düzeyine genellikle ulaşamamaktadırlar. Eczane sahibi eczacıların çalışma saatlerinin fazlalığı ile maddi riski de ayrıca değerlendirilmesi gereken bir husustur.

Bu şartlar altında eczane sahibi eczacının varlığını uzun süre sürdüremeyeceği görünen bir gerçektir. Bu indığı gibi ülkemizde müstahzarlarda perakendeci kârı % 25 tir. Bu nisbet satış

üzerinden % 20 ye tekabül etmektedir. Diğer ülkelerde perakendeci kârının dışında eczacı meslek hakkı da dikkatten uzak tutulmamıştır. Örneğin:

Fransa'da Eczacı Kâr Haddi	% 33,44
Almanyada Eczacı Kâr Haddi	% 40
Belçikada Eczacı Kâr Haddi	% 31
İtalyada Eczacı Kâr Haddi	% 28,0
İngilterede Eczacı Kâr Haddi	% 33

olarak tesbit edilmiştir.

ÖNERİMİZ:

Meslek hakkının pratikte en iyi uygulama yolu müstahzarlarla ilgili fiyatbeyannamesi içine söz konusu hakkın karşılığını yüzde olarak katmaktır. Fiyat tekevvün kararnamesinin 19. maddesi müstahzarlar için fiyat beyannamesi örneğinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanacağını belirtmektedir. Diğer yandan 3017 sayılı Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaleti teşkilatı kanununun 4862 sayılı kanunla değişik şekline göre " Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğü özel kanunlarına göre eczaneler ve eczacılık işlerini, Tıbbi ve hayati müstahzarları, beşeri tababette kullanılan her nevi serum ve aşuların, ağulu ve uyuşturucu maddeleri ve bunların satıldığı yerleri ve bunlarla ilgili işleri düzenlemek ve denetlemekle görevlidir". demektedir.

Durada önemli olan husus 6197 sayılı yasa kapsamına giren işlerin düzenleme yetkisinin ilgili Genel Müdürlüğün yetkisine verilmesidir. Yukarıda sunulan yasal nedenlere dayanarak Bakanlıkça yeniden hazırlanacak reçete ile satılan müstahzar fiyat beyannamesinin altına meslek hakkının parasal karşılığında ilavesi uygun olacaktır.

Eczane toplumun sağlık hizmetinde ihmal edilemeyecek bir yere sahiptir. Varlığını sürdürebilmesi için bu günkü ekonomik şartlarını lehine geliştirmek zorunluluğu vardır. Aksi taktirde vatandaş sağlığının göreceği zarar yanında eczacı da onuruyla bağdaşmayacak durumlarla karşı karşıya kalacaktır.

./..

Eczacının meslek hakkı yönünden önerdiğimiz bu hususun göz önünde bulundurulacağına inanıyoruz. Ayrıca bu önerimizin dışında eczacıyı meslek hakkına kavuşturacak olan başka makul önerilerin ortaya sürülmesi halinde de bunların tahakkuku için lazım gelen hizmeti yapacağımızdan kuşku duyulmamasını saygılarımızla arz ederiz.

MAJİSTRAL TARİFE

17. Dönemin 16.12.1976 tarihli 3 toplantısında Merkez Heyeti üyesi Ecz. Türkan Ayral'ın başkanlığında Eczane Sahipleri Derneğinden bir, Depocular Cemiyetinden bir, 1. Bölge Eczacı Odasından da bir kişinin iştirakiyle bir komisyon oluşturulması ve kısa zamanda çalışmalarına başlaması için karar alınmış ve komisyon 3 Şubat tarihinden itibaren çalışmalarına başlamış ve müteaddit defa toplanarak bir rapor hazırlamış 14.7.1977 tarihinde Merkez Heyetine sunmuştur. Daha sonra Türk parasının ayarlanması dolayısıyla fiatların tekrar gözden geçirilmesi ve yeni çalışmalar gerekmiş bunlarda tamamlandıktan sonra tarife incelenip onaylanmak üzere Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına 1.2.1977 de teslim edilmiştir.

Bu tarife hazırlanırken Meslek Hakları ve Genel Gider payları hesapları Prof. Şükran Geçgil'in de katkıları ile oluşturulmuştur.

Bakanın imzalı onay yazısıyla gelen tarifenin Merkez Heyeti 5.1.1978 tarihli toplantısında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının istediği şekilde basılması ve Farmacia mecmuasının ilk sayısında yayınlanmasına yayına ait 5 adet mecmuanın Bakanlığa gönderilmesine karar verilip, Derhal basım işlerine geçilmiştir. Meslektaşların mali ve mesleki yönden zarar görmeden bu yeni tarifenin tatbikini görüşmek ve önerilerini almak üzere Oda Başkan ve temsilcileri ile bilim komisyonumuzun da iştirakiyle olağanüstü bir toplantı yapılmış ve aşağıdaki kararlar alınmıştır.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetince davet edilen Bilim Komisyonu üyelerinin iştirakiyle yapılan odalar arası toplantıda aşağıdaki kararlar alınmıştır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanan tarifenin meslek hakkı ile ilgili bölümün uygulanabilmesi için

- 1) Örneği ekli olarak sunulan mühürün ressam tarafından hazırlanarak birer kopyalarının eczacı odalarına veya eczacılara gönderilmesine,
 - 2) Eczacı Odalarının, veya temsilcilerinin davet edilerek konunun bir defa da birlikte görüşülmesine,
 - 3) Reçete karşılığı alınan meslek hakları ve nöbet zamları reçete kayıt defterine ayrıca işlenecektir. Reçete kayıt defteri sıra numarası, reçeteye basılan mühürde ait olduğu yere kaydedilecektir.
 - 4) Meslek haklarının ve nöbet zamlarının muhasebe kayıtlarına intikali şöyle olacaktır:
 - a- İşletme defteri tutan eczaneler günlük meslek hakkı toplamını işletme defterinin gelir sayfasında "alınan ücretler" sütununa işleyeceklerdir.
 - b- 1. Sınıf defter tutanlar alacakları meslek haklarını ve nöbet zamlarını meslek hakkı hesabı" adı altında bir hesap açarak bu hesaba işleyeceklerdir.
 - 5) Reçetenin tekrarı için aynı veya başka bir eczaneye sunulduğunda uygulamada bir değişiklik getirilmez işlem aynen uygulanır.
 - 6) Eczanede hazırlanan majistral ilaçların meslek hakkı kendi oluşumu içersinde değerlendirilmiştir. Bu nedenle bu tip ilaçlardan ayrıca bir meslek hakkı alınmayacaktır.
 - 7) Reçete mukabili alınan meslek hakkından hiç bir surette indirim yapılamaz. Bu kural eczane ile anlaşma yapan kuruluşların üyelerinin reçeteleri için de geçerlidir.
 - 8) Kuruluşlarla yeni yapılacak sözleşmelerde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanan son tarife aynen uygulanacaktır.
- Not: 13 Odanın imzası

Taskı işlemleri bittikten sonra 13.2.1978 tarihinde Bakanlıktan gelen bir yazıda "Tarifenin 7. maddesindeki müstahzarlarla ilgili % 10 meslek hakkının sonradan yapılan incelemede bu kapsamda mü- talaa edilmeyeceği ve sehven yazıldığı anlaşılmıştır" diyerek bu maddenin tarifieden çıkarılması rica edilmekteydi.

Biz de düzeltmeyi yaparken bu kere Mart ayının başlarında Bakan- lıktan gelen bir başka yazıda,

Tastırılan tarifenin uygun görülecek bir yerine " 6197 sayılı kanunun 39. maddesi gereğince Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığın- ın 30.12.1977 günü 6242 sayı ile onayladığı majistral reçeteler için tarifiedir" ibaresinin yazılarak tarafınızdan tasdik edilme- si uygun görülmüştür" deniyordu.

Bu düzenleme yapılp tarife hazırlanıp tam postalanacakken 18 Nisan 1978 de ve çok acele kaydıyla Bakanlıktan gelen yeni bir yazıda yasalara aykırı gerekçesiyle;

1- Meslek Hakları ile ilgili A cetveli 7. maddesinin majistral tarifieden çıkarılması

2- Genel Hükümler 8. maddede yer alan Nöbet zammının sadece majistral formül ihtiva eden reçetelere uygulanması

3- Genel Hükümler ve 10. maddenin tarifieden çıkarılması isteni- yordu. Bakanlıkça onaylanmış olan tarifenin bilahare bu duruma getirilmesinden sonra olan olmuş artık dağıtım gecikmişti.

3-4 Haziran Günleri, Denizlide Bölgeler arası toplantı vardı. Merkez Heyetimiz bu konu bir kerede orada görüşülsün bölgelerin görüş ve önerileri alınsın kararı ile konuyu toplantı gündemi- ne koydu.

Toplantı sonunda tartışmakonusu olan tarifenin 8. maddesi cyla- maya sunulmuş toplantıda bulunan oda temsilcilerinin tamamı 8. maddenin tatbiki iohinde oylarını kullanmışlardı.

Meslek Hakkı konusunda ise meslek hakkının yasal olduğu, yasal olmasaydı daha evvel bu hakla ilgili maddenin Bakanlıkça onaylan- masının mümkün olamayacağı ancak uygulamaya daha Sağlıklı bir yöntem getirilmesi için yeni bazı çalışmalar yapılması görüşünde bulunmuşlardı.

Haziran ayı içinde Eczacılık Genel Müdürlüğünde Necia Dal Heyetimizce 2 defa ziyaret edilerek kendilerinden 8. maddenin, anayasa ile 6643, 6197 nolu yasalara aykırı olmadığı görüşünde olduğumuzdan tatbik edeceğimizi, tarifeyi dağıtmak üzere olduğumuzu uygulamaya karşı olmamaları istenmiştir.

Nihayet Ocak 1973 da bastırdığımız ve başından bir çok olaylar geçen tarifeyi Haziran sonunda meslektaşlarımıza gönderdik, ancak ne yazık ki 250 TL. ödemeli yolladığımız ve zarfın üzerine okunur şekilde ve kırmızı istanpa ile " Eczacıya yeni haklar getiren en son tarifiedir" diye bir de kaşe bastığımız bu tarifenin büyük bir kısmı postanelerden alınmadan geri gönderilmiştir.

Tarifenin daha çok bazı belli Bölgelerden iade edilmiş olması dikkat çekicidir.

Herşeye rağmen tarife eskisine nazaran eczacılara pek çok yeni ve ileri maddi olanaklar sağlamıştır. Bu konuda eczacıların lehine yaklaşım göstermiş bulunan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkililerine huzurunuzda teşekkürü görev biliriz.

İlaç Yokluğu, Bölge Ecza
Depo ve Laboratuvarların
Kurulması

Anayasamız devlete"Halkımızın daha sağlıklı bir yaşantıya kavuşturulmasını" görev olarak vermiştir.

Halbuki son zamanlarda döviz darlığı dolayısıyla müstahzar ilaç imalinde kullanılan ilaç ham maddelerinin, dışardan getirilememesi ve imalatçıların Bakanlıktan yeni fiat alamayışları yüzünden, toplumun sağlığını tehlikeye düşüren bir ilaç darlığı meydana gelmiştir..

Bilhassa hayati önemi haiz bir kısım ilacın, imal veya ithal edilemeyişi, bu ilaçları kullanma mecburiyetinde olan hastalarla, bu neviden müstahzarları imalatçı ve depoculardan temin edemeyen meslektaşlarımızı çok zor duruma sokmuştur.

Bazı ilaç firmaları ile depolarının, günün ekonomik koşullarını öne sürerek, eczanelere ilaç satışlarında yeni şartlar, uygulamak istemeleri, Eczane kesimindeki meslektaşlarımızı çok zor duruma düşürmüştür.

Bunun üzerine Merkez Heyetimiz konuyu ele alarak değerlendirmesini yapmış ve durumu 6 Temmuz 1977 tarihinde Ankarada 20 oda temsilcisinin iştiraki ile yapılan toplantıya götürmüştür.

Toplantı sonunda alınan kararlara göre:

1- Eczanelere yeni şartlar uygulamaya teşebbüs edildiğinde, Eczanelerin bu yeni şartları yüklenmeye tahammülleri olmadığı için, Türk Eczacıları Birliği Merkezi bünyesinde kurulacak komisyonun eczacıları organize ederek Türkiye Çapında yeni ecza depoları kurmasına, ve eski yeni ecza depoları arasında birlik ve dayanışma sağlamak görevini üstlenmesine ve sorunlara sebep olan firmalar hakkında gerekirse Türkiye Çapında ilgisizlik gösterilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

2 Ağustos 1977 gününde kurulan komisyon İstanbul da çalışmalarını sürdürerek hazırladığı raporu 24.10.1977 gününde Merkez Heyetimize vermiş Merkez Heyetimizde durumu bir yazı ile 27.10.1977 tarihinde ilaç işverenler sendikası, Laboratuarcılar cemiyeti, Depocular Cemiyeti Eczane sahipleri cemiyeti başkanlıklarına duyurarak kendilerini müsterek bir toplantıya çağırmıştır.

İlgililerle yapılan temas ve toplantılar sonunda, belli ölçüde kesimler arasında uyum sağlanarak uygulamaya başlanmıştır.

Kanımızca döviz dar boğazı açılmadığı müddetçe, ilaç yokluğu ve dağıtım dağınıklığı devam edecektir.

Bunun için önerimiz, bir an evvel her bölgede yalnız eczacıların ortak olduğu birer bölge ilaç deposu ile Bölge ilaç laboratuvarları kurulması çalışmalarına başlanmasıdır.

Bunların kuruluşu ile ilaç daha, sağlıklı bir dağıtıma kavuşacak meslektaşlarımız daha güçlü ve halk sağlığına daha verimli olarak hizmet etme imkanını elde edeceklerdir.

İLAÇ YOKLUĞU SORUNU VE TEK
ETKEN MADDE İHTİVA EDEN MÜSTAH-
ZARLARIN KODEKSLERDEKİ BİLİMSEL
ADI İLE ANILMASI HUSUSU

Türk Eczacıları Birliği zaman zaman ortaya çıkan ilaç yokluğu sorunu ile ilgili olarak pek çok çalışmalar yapmıştır. Esasen ilaç ve eczacılıkla ilgili her konuda çalışmalar yapması gereken tek yasal kuruluşun Türk Eczacıları Birliği olduğu bilinen bir gerçektir.

Zaten Devletin asli görevleri arasında yer alan "Herkesin beden ve ruh sağlığı içersinde yaşayabilmesi ve tıbbi bakım görmesinin sağlanması" ilkesi çalışmalarımızın hareket noktasını teşkil etmiştir. Burada hareketle dışa bağlı olan ilacın ve dolayısıyla halk sağlığının dışa bağlı olmaktan kurtarılması ve bunun için gerekli önlemler alınmasını prensip itti haz etmişizdir.

İlaç ham maddesinin ülkemizde üretilmesini, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının ucuz hammadde ithal edebileceği kaynaklar göstermesini ilaç tekelciliğinin ve ilaçlardan gümrük vergisinin kaldırılması fikirlerini mütemadiyen dile getirmiş ve savunmuşuzdur.

Bu düzeydeki görüşlerimiz zaman isteyen veya ileriye dönük önlemler olarak vasıflandırılabilir ise de vakit kaybetmeden ele alınması gereken hususlar olduğu da dikkatten uzak tutulmamalıdır. Hal böyle iken bunun yanında bir de doktorlarımızın ilaç adı yerine ilacın ait olduğu grup isimlerini yazmamaları (jenerik isim kullanmamaları) patent isim üzerinde ısrar etmeleri ilaç yokluğunun daha da bir çıkmaza sokmuştur.

Bunun üzerine Türk Eczacıları Birliği bu hususları dikkate alarak bir çalışma yapmış ve prensip olarak "Türk Kodekslerinde bulunan ve tek etken madde ihtiva eden müstahzarlara kodekslerdeki bilimsel isim altında ruhsatı verilmiş olanların bu esaslar dahilinde düzenlenmesi, yani patent isimlerinin kaldırılmasını Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından istenmiştir.

Bu görüŖe

1- Ekonomik açıdan

2- Bilimsel açıdan

3- Hukuksal açıdan değerlendirerek kanıtlarını da eklemiŖtir.

Örneğin bugün Türkiyemizde 6.000 nin üzerinde eczane. Devlet hastanesi eczaneleri, Sosyal Sigortalar Kurumu eczaneleri ayrıca ecza depoları vardır. Bunlardan milyarlarca liralık ilaç bulunmaktadır. Ayrıca imalat kesiminin elindeki ilaca ait maddeleri ilave edersek ülkemiz de 5 milyarın üzerinde bir ilaç potansiye-
linin olduğu anlaşılr. Böyle milyarlarca liralık bir varlıkta yokluktan bahsetmek ekonominin gerçeklerine aykırı düşecektir. Bu gerçeğe göre ilacın var olduğunu fakat isim yoktur dememiz icap edecektir.

Diğer taraftan eczacı ve hekim tahsili süresince ilaç konusunda ilacın Türk Farmakopesindeki bilimsel adlarını öğrenecektir.

Lüzumsuz patent isimleri öğrenmesi zorunluluğu olmayacaktır.

Ayrıca Tekelcilik ortadan kalkacak kalite rekabeti doğacak ve vatandaş isim değil ilaç bulacaktır.

Ayrıca Türk Farmakopesinin ön sözünde maddelerin hangi bilimsel esaslara ve sistemlere göre isimlendirildiği ve ne gibi hallerde sinonimlerinin kullanıldığđ açıkca belirgindir.

Kısaca özet olarak değindiğimiz bu gerekçelere istinat ederek ilgililere Ŗunları dedik:

" İsmnin uygun bulunmasındaki ölçü Türk Farmakopesinin ön sözünde belirtildiği üzere; Yurt ihtiyaçlarına ve dünya sağlık teŖkilatı standartlarına uygun olarak ve üniversitelerimizde kullanılan terimlerle ifade edilmiŖ olsun

Böylece;

- a) Türk kodekslerindeki monografilere uygun olan
- b) Farmakopedeki Ŗekilleri yazılı ampuller, kapsüller, tentürler emsali klinik müstahzarların ambalajlardaki isim Türk kodeks-
lerindeki isim olsun.

Türk kodeksindeki monografilere uygun olan

./..

- 1- Ampisilinler
- 2- Tetrasiklinler
- 3- Oksi tetrasiklinler
- 4- Kloramfenikoller
- 5- Eritromisinler
- 6- Penisilinler
- 7- Tek vitaminler üzerinden yapılacak tatbikatla halen streptomycinde ve Kristalize penisilinler üzerinde yapılmakta olan tatbikatla olduğu gibi bir çalışma yapılsın..

Bu raporunuza ilim koniyonumuz da sadece şöyle bir ilave yaparak:

"aynı etken maddeyi ihtiva eden spesiyalitelerin formüllerinde formüllerinde kullanılan yardımcı maddelerin veya formülasyon tekniğinin meydana getireceği etki yada biyoyararlılık farklarının saptanması ve kontrolü Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının yetkisindedir. Bu tür farklılıkların önlenmesi mutlaka zorunludur. Bir spesiyaliteye ruhsat verilmeden önce veya ilacın hazırlanmasından hastaya iletilmesine kadar geçen dönemde resmi kontrol organları yardımı ile bu özellikler incelenebilir. Keza tek etken madde ihtiva eden spesiyalitelerin reçetelerde etken madde isimleri ile belirtilmesi için akla gelebilecek mahzurlar önlenmiş olur denmiş ve bu şekilde raporumuzu önce Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına ve sonra da Tıp ve Eczacılık Fakülteleri Farmakoloji Kürsü Başkanlarına, görüşlerini almak için gönderdik.

Halen bu mevzuda Dünya Sağlık Teşkilatı, Amerika, İngiltere, Fransa ve diğer ülkeler çalışmaktadırlar. Şayet bizde FİP'e üye olsa idik dolayısıyla Dünya Sağlık Teşkilatı ile beraberce çalışma imkanına sahip olabilecek ve bu komisyonlarla çalışma olanağı bulabilecektik. Ama ne yazıkki Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bizim FİP'e üye olmamamıza henüz olanak tanımamıştır.

./..

Pharmacia mecmuamızda tamamını yayınladığımız ve görüşlerimize katıldıkları anlaşılan fakültelerimizin görüşleri özetle şu meallde idi.

Tedavi bakımından etken madde ve yararlılık önemli olduğuna göre ilaçın bilimsel adı ile anılması ve piyasaya Türk Farmakopesinde belirtilen bilimsel adı ile çıkartılması eczacı,hekim hasta ilişkilerinde açıklık ve kolaylık sağlayacağından şüphesizki yararlı olacaktır. Esasen bugün streptomisin ve pensilin kristalize için yapılmakta olan uygulamada bu şekildedir. Ancak bu uygulama yapıldığı taktirde Farmasötik standartlar için gerekli kontrollerin çok sistemli ve sürekli bir şekilde yapılması zorunlu olacaktır denilmekte idi. Sadece Ankara Tıp Fakültesi Farmakoloji enstitüsü ise cevabında insiyatifin eczacının eline geçmesinden çekinmekteydi. Bu da üzerinde durulması gereken en enteresan bir konudur.

VETERİNER VE TARIM İLAÇLARI İLE İNSEKTİSİTLER VE SA BOYALARININ ECZANE DIŞINDA SATILMASI KONUSU

Merkez Heyetimiz Eczaneler dışında satılan, veteriner ve tarım ilaçları ile insektisit v.s. tıbbi maddelerin satışının önlenmesi konusunda Büyük Kongrece alınan karar gereğı olarak iki yıl görev yapmak üzere Türk Eczacıları Birliğı bünyesinde oluşan 5 kişilik " Ekonomik ve Sosyal İşler Komitesi kurulmuştur.

Bu Komite önce Sağık ve Sosyal Yardım Bakanlığına Birliğımiz tarafından etkili bir yazı yazılması ile yukarıda adı geçen tıbbi maddelerin eczanelerden başka diğer yerlerde satışının men'ini istemiş,yaptığımız başvuru etkili olmuş ve Bakanlık bu konuda Valiliklere gerekli tamimi yollamıştır. Buna ait savcılığa başvurma dilekçeleri örneğı de hukuk müşavirliğimiz tarafından hazırlanmış ve odalarımıza gönderilmiştir. ./...

Ayrıca veteriner ilaçlardaki kâr hadlerinin % 20,5 den % 25 e çıkarılması için girişimler yapılmış satışın eczaneler kanalı ile yapılması hususunda fabrikalara birer yazı yazılmıştır. Merkez Heyetinden oluşan diğer bir Heyette veteriner işleri Genel Müdürü ile yaptıkları müteaddit görüşmelerde yukarda bahis edilen önlemler konusunda uyarıda bulunmuşlar ayrıca veteriner ilaçların ambalajlama ve fiatlandırma işlemi için görüşmüşlerdir. Bundan başka Antalyada Bölgeler Arası toplantısında alınan kararı kendilerine bildirmişlerdir. Bu karar ile premitlerin ve büyük ambalajlı veteriner ilaçların halen eczanelerde satışının dev. ettiği ve satılabileceği bildirilmiştir.

Zirai ilaçların da eczanelerde eczacılar tarafından satış ruhsatına gerek olmadan satılabilmesi 6197 sayılı Eczaciler ve Eczacılar Hakkındaki kanunun 28. maddesi hükmüyle yasaldır. Her türlü ilacın üretim ve satışında bilimsel açıdan tek yetkili olan eczacıyı, ilaç ile ilgili olmayan kişilerle zirai ilaç satma ruhsatı alabilmek için sınava sokma durumu ise gülünç ve bilimsel olmaktan uzaktır. Bu nedenle zirai ilaçları eczacının satış ruhsatı olmadan satabilmesi ile ilgili Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunulmuştur.

İLAÇ FİATLARI

Halk sağlığını koruyan unsurlardan birinin "İlaç" olduğu gerçeğini sanırız mesleğimiz dışındaki herhangi bir insanın da kabul etmemesi mümkün değildir. Biz eczacılar için ise, bu konu daha anlam taşımaktadır. Mesleğimizin varlığı ve idame ettirilmesi hep bununla bağlantılıdır.

"İlaç" konusunun bir genel kongrenin sınırlı görüşmeleri içinde tüm yönleriyle ele alınması elbetteki olanak dışıdır. Öyle inanıyoruz ki, bu konu böylesine bir kongre çalışması için tayin olunan zamanı aşacak kadar da önemli boyutlar taşımaktadır.

./..

Sanırız ki içimizden hiç kimse, son yıllardaki gelişmeler karşısında ülkenin bir "İlaç krizinden" geçmediğini iddia etmeyecektir.

Ülkenin iç ve dış kaynaklarını zorliyerek aşmağa çalıştığı son yıllarda, içine düştüğü "Ekonomik dar boğazlardan" ilaç konusu da büyük oranda etkilendi. Peşisıra gelen devalüasyonlar ve benzeri operasyonlardaki para ayarlamaları, ister istemez, ilaç fiyatlarına da yansdı.

Ülkemiz hala bir kısım ilaç ham maddesini ithal edememenin sıkıntılarından geçmektedir. Temennimiz, bu dar boğazdan da en kısa sürede kurtulmaktır. Çünkü sokaktaki vatandaş halâ aradığı ve ihtiyacı olduğu "hayati önemi haiz" bir kısım ilaçları bulamamaktadır. Devalüasyonların ve para ayarlamalarının yansımalarıyla, ilaç fiyatları da vatandaşın alım gücünü daha çok zorliyan bir seviyeye ulaştı.

Burada bir gerçeği de vurgulamak istiyoruz. Ne zaman piyasada ilaç krizi başgöstermiş, ne zaman fiat değişimlerine uğramışsa sokaktaki vatandaşın muhatap tuttuğu ilk merci, maalesef eczacı olmaktadır.

Halbuki ilacın üretiminden tüketimine kadar yürüyen mekanizmada eczacı sadece uc unsurdur ve cüzi bir kâr marjı ile hizmet yapmaktadır. İlaç fiyatlarının vatandaşın alım gücünü aşmıyacak boyutlarda kalmasını en az vatandaş kadar eczacı da arzulamaktadır. Bu arzu eczacının sürümden kaynaklanan ekonomik varlığını koruması kadar, halk sağlığına bakış açısından ki hizmet duygusundan da kaynaklanmaktadır.

İLAÇ HAM MADDE SANAYİNİN KURULMASI

Bilindiği gibi, Farmasötik endüstrimiz dışa bağılı olarak çalışmaktadır. Bundan kurtulabilmek için, memleketimizde mevcut ham madde potansiyelini tam olarak saptamak ve bunların değerlendirilmesi için gerekli teknolojinin geliştirilmesi şarttır. ./...

Bu alanda ilgililer tarafından yapılan çalışmalar yetersizdir. Üniversitelerimizin, D.P.T. nin, ve Sanayide çalışan uzman ve araştırmacıların, el ele vererek bu çalışmaları yürütmesi gerekmektedir. Yurdumuzda, ilaç aktif maddesi elde edebileceğimiz bir çok doğa kaynakları vardır.

Halen memleketimizde ilaç Sanayi bazı ham maddelerin üretimini yapmaktadır.

Fermantasyon yolu ile tetrasiklin üretilmiş, penicilin yapılmıştır. Yarı sentetik penicilinden, moksilin, ampisilin, sefaloksine ve melastondan asit sitrik üretilmektedir.

Asit salisilik, Benzodiazepin ve Xantin ile türevlerine ait maddelerinde üretime başlanmıştır.

Farmasötik Endüstrisinin ürettiği maddelerin fiyat kontrolünü ellerinde tutan çok uluslu şirketlerin gücü karşısında, memleketimizde bu çalışmaları yürüten kuruluşları devlet himaye ve teşvik etmezse, daha yıllarca ilaç ham maddesi üretecek tesisleri kurmamız ve ilaç yokluğundan kurtulmamız mümkün olmayacaktır.

Memleketimizde ilaç ham maddesi ve buna ait sanayi kurulması ile ilgili merkez heyetimizin görüş ve önerileri özet olarak şunlar olacaktır.

- 1- Afyon alkoloidleri fabrikasının üretimi biran evvel gerçekleştirilmelidir.
- 2- Doğa kaynaklı ilaç ham madde sanayi devletin öncülüğü ile en kısa zamanda kurulmalıdır.
- 3- İlaç ham maddesine ait ithalat sıkı bir devlet kontrolü altına alınmalıdır.
- 4- İthal edilecek ilaç ham maddelerinin kodeksimize uygunluğu ile kalitesi ön planda tutulmalıdır.
- 5- İlaç endüstrisine ait ham madde üretimini araştırıp geliştirecek bir enstitünün kurulması vazgeçilmez bir gereksinimdir.

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU İLAÇ FABRİKASI

1974 yılında çıkartılan bir kanuna dayanarak Sosyal Sigortalar Kurumu kendi mensuplarının ihtiyacını karşılamak üzere bir ilaç fabrikası kurmayı amaçlamıştır. Uzun çalışmalar sonunda Sosyal Sigortalar Kurumu bir fabrika kurmak yerine kurulu fabrikalardan birini satın aldı.

Merkez Heyeti Başkanımızın, Sosyal Güvenlik Bakanı ile yaptığı temas sonunda, bu fabrikanın idari ve imalatla ilgili bölümlerinde eczacıların geniş miktarda görev alması kararlaştırılmıştır.

Ayrıca eczacıların Sosyal Sigortalar Kurulu ilaç fabrikasına sermayeleri ile de katkıda bulunmaları prensip olarak olumlu karşılanmıştır.

MESLEK KESİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Memleketimizin geçirmekte olduğu ekonomik buhalımın yarattığı sorunlar, bir kısım mesleki iş kolumuzu, bilhassa eczane kesimin çok güç duruma sokmuş, imalatçı, depocudan, depocu eczacıdan sattığı ilaçların bedelini peşin olarak istemeğe veya ödeme müddetlerinde kısıtlama yapmaya başlamışlardır.

Döviz darlığı, ham madde ithalini güçleştirmiş, diğer bazı nedenlerde ilaç yokluğunu meydana getirmiştir.

Bilinçsiz olarak seçilen semtlerde gerekli sermayeden mahrum olarak çalışan bir çok eczane ile ham madde bulamadığı için müstahzarlarını yapamayan bir kısım laboratuvar kapanma tehlikesi ile karşı karşıya kalmıştır. Merkez Heyetimiz bu kesimlere ait kuruluşlar tarafından bize iletilen sorunların çözümlenmesinde tarafların karşılıklı olan menfaatlarına halel gelmeden çare bulmaya ve kendilerine yardımcı olmaya gayret sarf etmiştir.

Zaman, zaman bu iş kollarına ait kuruluşların yetkililerini, Merkez Heyetimiz toplantılara davet etmiş, kendi kuruluşlarının yaptıkları toplantılara iştirak etmiş ve iyi ilişkilerin kurulup devam etmesine çalışmıştır. Merkez Heyetimiz bu kuruluşumlara ait iş kollarındaki sorunların çözülmesi için gördüğü önerileri ilgililere duyurmuş ve bu hususların çözümü için gerekli girişimlerde bulunmuştur.

MESLEK KURULUŞLARIYLA İLİŞKİLER

İlaç İşverenler Sendikası ile Merkez Heyetimizin zaman zaman ilaç satış koşullarına ilişkin görüşmeleri ve toplantıları olmuştur. Geçmişte ilaç iş kolunu tek yasal kuruluş olan Türk Eczacıları Birliği temsil ediyordu. Zamanla imalatçı kesimi Türk Eczacıları Birliğinden soyutlanarak ilaç İşverenleri Sendikasını kurmuştur. Böylece imalatçı ile eczacı ayrı konularda çalışan iki ayrı kesim görünümüne bürünmüştür. Aslında Türk Eczacıları Birliği eczacılarla ve ilaçla ilgili her konuda çalışma yapması gereken tek yasal kuruluştur. Birlik 1956 senesinde yasal olarak kuruluşunu tamamladıktan sonra eczane ve depo imalatçı kesiminin kapsasayan konulardaki çalışmalarını sürdürmüş daha sonra bilhassa son 4-5 sene içerisinde Birlik ile imalatçılar arasındaki diyalog zayıflama eğilimi göstermiştir. Bu durumun ana nedenleri kısaca şöyle özetlenebilir.

Eczacılarla imalatçıların karşı karşıya getirilmesi için bazı çevrelerce yapılan çalışma ve girişimlerin etkenliği

İmalatçıların Türk Eczacıları Birliğinden soyutlanarak başka bir kuruluşun şemsiyesi altında toplanmak istemeleri ve ilaç iş kolunu oluşturan diğer kesimlere nazaran daha fazla imtiyazlı olabilme çabası,

Dakanlığın ilaç iş kolunu oluşturan kesimlerin Birlik ve Beraberlik içinde olmalarını zaafa uğratici uygulama ve taktiği ile imalatçıların Birliğe karşı genel olarak kapalı olması.

./..

Türk Eczacıları Birliğinin bazı konularda imalatçılarla aynı görüşte olmaması.

Yasaların boşluklarından dolayı ilaç imalathanelerinde eczacılara gereğince yer verilmemiş olması,

Halbuki ilaç iş kolunu oluşturan tüm kesimlerin dengeli ve adaletli bir biçimde dışa dönük olarak birlik ve beraberlik içinde olması kaçınılmazdır. İlaç iş kolunu oluşturan kesimlerin sosyal ve ekonomik karakteri genel olarak farklı değildir. İlaç iş kolunda bugün takriben 6500 civarında eczacı yer almıştır. Bu camianın her kesimini eczacısız düşünmek mümkün değildir. Türk Eczacıları Birliği bir karar alırken tüm kesimlerin koşullarını düşünmek durumundadır. İlaç iş kolunun dışa dönük olarak sıhhatli ve etkili bir görünüm kazanabilmesi için, Türk Eczacıları Birliğinin ilaç iş kolunu temsil eden en üst yasal organ olduğunun benimsenmesi ve kesimlerin yapacakları girişimlerden Türk Eczacıları Birliği ile görüş birliğine varması zorunludur.

Herşeye rağmen Merkez Heyetimiz imalatçılarla diyalogunu sürdürmüş depo ve eczane ile imalatçılar arasında ki değişik yönde ortaya çıkan anlaşmazlıkların büyük ölçüde giderilmesi sağlanmıştır. İlaç satış şartları ile ilgili olarak olağan ve olağanüstü toplantılar yapılmış ve gerekli kararlar alınarak uygulanmıştır. İmalatçıların bir kısmını temsil eden laboratuarcılar Derneği ile de ilişkilerimiz aynı anlayış içersinde sürdürülmüştür.

Depocular Cemiyeti sorunlarını zaman zaman Merkez Heyetimize duyurmuş ve elde edilebilen ortak noktalar paralelinde gerekli girişimler ilgililer nezdinde yapılmıştır. Eczane sahipleri Derneği daha çok sosyal ve ekonomik konuları Birlik nezdinde yapılmıştır. Eczane sahipleri Derneği daha çok sosyal ve ekonomik konuları Birlik nezdinde gündeme getirmiştir. Bu konulara da gerekli görülen ölçülerde ilgi gösterilmiştir.

İLAÇ İŞKOLUNUN SON DURUMU

Son zamanlarda ilaç firmaları ve depolar eczanelere satılan ilaçlar için yeni satış şartları getirmişlerdir. Vade ve iskontolarda yapılan kısıtlamalar eczanelerin varlığını tehdit etmeye başlamıştır. Bu duruma kesin bir çözüm getirilmesi artık kaçınılmaz hale gelmiştir. Konu ile ilgili olarak yapılan girişimlerin sonuncusu ilaç işverenleri sendikası ile Depocular Cemiyetine gönderilen iki ayrı yazı olmuştur. Henüz bir cevap alınmamıştır.

Amacımız alınacak cevapları da bilginize sunarak bu hususu Yurt düzeyinde Büyük Kongre kararına dayalı bir biçimde gözlemektir.

Gönderilen yazıları bilgilerinize sunuyoruz.

Türkiye İlaç Endüstrisi
İşverenler Sendikası
Başkanlığına

İSTANBUL

Son zamanlarda Sendikanız üyesi bazı ilaç firmaları, depocu ve Eczacı aleyhine yeni ilaç satış koşullarını uygulama alanına getirmişlerdir. Vade ve iskontolarda eczane aleyhine yapılan kısıtlamalar ile birde peşin ödeme zorunluluğu söz konusu olursa halka fedakarca hizmet veren Eczanelerin sağlıklı bir biçimde varlığını sürdürmesi mümkün olamaz.

İlaç işkolunun ve halk sağlığının vazgeçilmez unsuru olan eczanenin ekonomik koşullarının olumsuz yönde etkilenmesine fırsat vermek, içinden çıkılmaz bir kargaşaya ve eczacıların tek yasal kuruluşu olan Türk Eczacıları Birliğinin sert tepkisine yol açacaktır.

./..

Bakanlıkla üyeleriniz arasındaki ilaç fiyatları ile ilgili görüşmelerde Eczanelerin durumlarının ön planda değerlendirilmesini ve üyelerinizin ilaç satış şartlarındaki eczane aleyhine olan yeni uygulamalardan ivedilikle kaçınmalarının önemini gereği için bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla.
Türk Eczacıları Birliği
Genel Başkanı
Ecz. İbrahim ÇETİNKAYA
(İmza)

Ecza Depocuları
Cemiyetine

İSTANBUL

Son aylarda üyeniz olan ecza depolarından bazıları bir takım firma ilaçlarının satışlarında eczanelere özel satış şartları ileri sürerek eczane sahibi eczacıyı çok müşkül duruma sokmaktadırlar. Bu satış şartları ile deponun varlık fonksiyonu ortadan kalkmaktadır. Zira bir finansman kuruluşu olarak varlığı kabul edilen Ecza Depolarımız bu fonksiyonlarını yapmamaları halinde bizzat varlıklarını inkar etmekte tamamen aracı durumuna düşmektedirler. 1262 sayılı yasanın hükmü gereği bütün imalatçı firmaların direkt olarak eczanelere ilaç satmaları yasal zorunluluktur. Bu nedenle firmanın kendilerine uyguladığı satış koşullarını aynen eczanelere yansıtan ecza depoları bu gerçeği göz önünde bulundurarak davranışlarını düzeltmelidirler. Konunun önemi dolayısıyla eczane sahibi eczacının zarara uğramasını giderecek önlemlerin alınması gereği ile Birliğimiz Büyük Kongresine getirilecek bu konu hakkında derneğiniz görüşlerinin ivedilikle Birliğimize bildirilmesini rica ederiz. Saygılarımızla.

Genel Sekreter
Ecz. Ayhan TÜTEL
(İmza)

ECZACILARIN TİCARET ODALARINA
KAYIT OLMA MECBURİYETİ

Eczacı sicil ticarete tescile zorlanarak Ticaret Odasına da aidat ödemeye mecbur tutulamaz.

Uygulamamızda her meslek mensubu kendi meslek kuruluşuna kayıt olmaya zorunlu tutulmaktadır. Bu duruma açıklık getirebilmek için tipik bir örnek olarak Ticaret ve Sanayi odalarındaki durumu verebiliriz. Bir yerde Ticaret Odasına kayıtlı bulunan sanayiciler eğer o yerde sanayi odası kurulursa Ticaret odasından ayrılarak kayıtlarını sanayi odasına yaptırmaya zorunludurlar. Hal böyle iken uygulamada bir benzeri olmadan bir eczacının hem eczacı odasına hem de Ticaret Odasına kayıt ve aidat ödemesi hangi hak ve adalet kavramıyla bağdaşır.

Eczacılar 6643 sayılı özel kanunla Eczacı Odalarına, kayıtlı olmaya zorunludurlar bu nedenle genel nitelikteki kanun olan Türk Ticaret Kanunu ile Ticaret Odalarına kayda zorlanamazlar.

Eczacı mevzuatımıza göre, ortak olamaz şube açamaz, herşeyi satamaz, 36 saat nöbet tutar, sağlık bakanlığından ruhsat alır, yasada belirtilen işlerin dışındaki işleri yapamaz. Halbuki Türk Ticaret kanunun tanımladığı tacir, bu gibi kısıtlamalarla karşılaşmaz. Bu nedenle eczacıyı bir tacirle aynı kefedeki tartar hem de farklı hak ve yetkilere sahip kılan bir görüş Anayasamızın 12. maddesini tanınamazlıktan gelen bir görüş olur.

Sicil ticaret memurlarının, eczacıları sicil ticarete tescile divet etmeleri karşısında meslektaşlarımızın tescile davete karşı nasıl itiraz edebileceklerini içeren bir itiraz dilekçesi örneği Merkez Heyetimizce hazırlatılarak odalar aracılığıyla meslektaşlarımıza iletilmiştir. Bu konuda kesinleşmemekle birlikte eczacının lehine mahkemelerden kararlarda alınmıştır.

BAĞ-KUR İLE İLİŞKİLERİMİZ

1 Ekim 1972 tarihinden beri uygulanmakta olan (Esnaf ve Sanat-kârlar ve diğer bağımsız çalışanlar sosyal sigortalar kurumu kanunu yani kısa adı ile (1479 sayılı Bağ-Kur) yasası, özellikle eczane sahibi Eczacılarımız ile, diğer serbest olarak kendi adlarına çalışan meslektaşlarımızın sosyal güvenliklerini sağlayan tek güvencedir.

Bağ-Kur'un kuruluşundan itibaren konunun önemini kavrayan diğer Merkez Heyetleri gibi, son iki yıllık dönemde Merkez Heyetimiz de, Bağ-Kur ile Türk Eczacıları Birliği arasında, olumlu ve verimli diyalogu kesintisiz bir biçimde sürdürmüş, Heyetimizin bir sorumlusunu bu konuda sürekli olarak görevlendirmiştir. Bir taraftan yaşlılık aylığı, maluliyet aylığı, ölüm aylığı konularında, diğer taraftan yasa gereği meslektaşlarımızın faydalanma olanağı bulunan, toplu iş yeri ve Konut kredileri yönünden ve bu kredileri uygulamak üzere kurulması ilgili yönetmelikte yer alan kooperatifler açısından Eczacı Odalarımıza üyelerine bildirilmesi isteği ile değişik zamanlarda genel-geler gönderilmiştir.

Yasa metninde bulunmayan fakat özellikle hayata atılıp, serbest eczane kuracak olan genç meslektaşlarımızı ilgilendiren işletme kredisi konusunda da son aylarda olumlu gelişmeler meydana çıkarak bu gibi meslektaşlarımıza ilk tesis kredisi adı altında Halk Bankası aracılığı ile ve bittabi Bağ-Kur üyesi olmaları halinde kredi alma olanakları sağlanmıştır.

İki yılda bir kere olağan olarak toplanması yasa gereği olan Bağ-Kur genel kurulu toplantısı bu yılda 4.ncü defa olarak Ankarada 29/30 Mayıs 1978 günlerinde toplanmıştır. Bu önemli toplantıya Birliğimizi temsil etmek üzere katılan yönetmelik gereği üç temsilcimizden Sayın Genel Başkanımız Genel Kurul Başkan Vekilliğine, Merkez Heyeti 2. Başkanımız Mevzuat Komisyonu üyeliğine, Murakabe Kurulu Başkanımız da Sayım ve Ayrım Kurulu üyeliğine seçilmişler ve ayrıca, Genel Başkanımız açılış

Töreninde Birliğimizin görüşlerini belirten bir konuşma yaptığı gibi, Bağ-Kur nezdindeki temsilciniz ve Genel Kurul üyemiz olan Murakabe Kurulu Başkanımızda, Çalışma raporu üzerinde bir saat kadar süren çok olumlu eleştiri ve önerilerde bulunmuştur. Seçimler sonunda da Murakabe Kurulu Başkanımız Yönetim Kurulu 1. yedek üyeliğine seçilme başarısını göstermiştir. Bu şekilde üç temsilciden oluşan ve Birliğimizi bilgi, yetenek, tecrübe ve çalışmaları ile başarılı bir şekilde temsil eden heyetimiz kendilerine verilen görevleri eksiksiz olarak yerine getirmeye muvaffak olmuşlardır.

Uygulamaya başlandığından beri bazı yönleri Genel olarak bütün üyeleri için, bazı hükümleri de Özellikle Birliğimiz üyeleri için uygulamada aksaklıklar ve hatta diğer Sosyal Güvenlik kuruluşlarına göre eşitsizlikler ve hakmazlıklar doğuran yasada, gerekli değişikliklerin yapılarak bu aksaklıkların giderilmesi ve bazı açık kalan hususların aydınlığa kavuşturulması ve günümüzün koşullarına göre gerekli değişikliklerin yapılarak bu aksaklıkların giderilmesi ve bazı açık kalan hususların aydınlığa kavuşturulması ve günümüzün koşullarına göre gerekli değişikliklerin yapılması için Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanarak, 20.5.1978 tarihinde Millet Meclisine sunulan tâdil tasarısı halen Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığınca gündeme alınıp, Komisyonun çalışmasına sunulmuş olup, vâki istizan üzerine de Birliğimizin görüşü, adı geçen Komisyon Başkanlığına en geniş ayrıntıları ile 9 sahifeden oluşan bir rapor halinde 22.7.1978 gün ve (17-886) yazımızla sunulmuştur. Pek yakın günlerde yasalaşacağını umduğumuz bu tasarının, bütün Bağ-Kur üyeleri için hayırlı olmasını diliyoruz.

ECZANELERİN ÇALIŞMA SAATLERİ

Büyük Kongrede eczanelerin çalışma saatleri ile ilgili uzun tartışmalar yapıldığı hatırlanacaktır. Alınan karara göre 1475 sayılı iş kanununca belirlenmiş süreleri aşmadan Bölgelerin veya il ile ilçelerin içinde bulunan eczaneler çevrelerinin özelliklerine göre bağlı bulundukları odaların kararına paralel olarak çalışmalarını düzenlemeleri gerekmektedir. Bu husus tüm odalara duyurulmuş ayrıca çalışmalarında takip edilmiştir. Yapılan çalışmalarda önemli mesafeler alınmıştır. En büyük bölgemiz olan İstanbul Eczacı Odası dahi eczanelerin kapanış saatlerini saat 20 den saat 19 a indirebilme başarısını sağlamıştır. Bu hususta bazı belediyeler eczanelerin açılış ve kapanış saatleri ile ilgili olarak kendi sınırları içersindeki eczaneler için bir takım kararlar almışlardır. Eczanelerin çalışma saatlerine Belediyelerin müdahale etmeleri yasal bakımdan mümkün değildir. Eczanelerin çalışma saatleri Bölgelerinin kararı ve Sağlık Müdürlüklerinin onayı ile tesbit edilebilir. Durum ilgi duyan bazı belediyelere ulaştırılmış ve müdahaleleri önlenmiştir. Bundan sonra önemli olan eczanelerin ilerde çalıştırdıkları personel bakımından sorunlarla karşılaşmamak, ayrıca sosyal seviyelerine uygun bir çalışma düzeni kurabilmek için çalışma saatlerini saptamasıdır.

KURULUŞLARLA ECZANELERİN YAPTIĞI SÖZLEŞMELER VE EMEKLİ SANDIĞI

Bilindiği gibi yapılan protokollere uygun düzeyde davranmayan kuruluşlar ve eczaneler bu tavırlarını sürdürmektedirler. Ancak Genel olarak uygulama olumlu bir düzeyde yerini almıştır.

27.2.1977 tarihinde T.C. Emekli Sandığından gelen bir yazı da,

"Eczacı perakende kâr oranının Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına yeniden eski şekline yükseltilmesi sonucu yeni

./..

hazırlanan sözleşmede ilaç toplam tutarlarında yapılacak indirim miktarı sandığımızca % 5 olarak saptanmıştır". denilmekte ve bu itibarla Birlik ile Sandık arasında mevcut bulunan 10.6.1975 günlü protokolu 4. maddesi uyarınca yeni bir protokol hazırlanması hakkında görüşümüz istenmiştir. Önce Odalarımıza yayınladığımız bir genelgeye ek olarak Emekli Sandığından gönderilen sözleşme metni de ilave edilmiş ve odalarımızın görüşü istenmiştir. Ayrıca bu konunun ilk yapılacak Bölgeler Arası toplantısında ele alınacağı da belirtilmiştir.

Edindiğimiz bilgileri Emekli Sandığı Genel Müdürlüğüne 13.5.1977 gün ve 17-215 sayılı şu şekilde bir yazı ile bildirdik.

"Birliğimiz ve eczacı odalarının yetkili temsilcilerinden oluşan 17. Dönem 1. Bölgeler arası toplantısında gündem gereği bu talebinizin incelenmediğinden bahisle:

Bugünkü koşullar altında, eczacıların ekonomik sıkıntı içinde oldukları bir gerçektir. Yürürlükte olan protokol ve sözleşme diğer kurum ve kuruluşlarla yapılan protokol ve sözleşmelerle de eş düzeydedir. Bu anlaşmalar ülke düzeyinde standardize edilmiştir. Bir kuruluş için yapılacak değişikliğin diğerlerine yansması olasılığı vardır. Bu itibarla 1978 yılında yapılacak Büyük Kongreye kadar Eczanelerle kuruluşlar arasında yapılan protokol ve sözleşmelerde bir değişiklik yapılmaması kararlaştırılmıştır." denmiştir.

Bu husus, Büyük Kongremizin gündeminde görüleceği konular arasındadır.

ALKOL KARNELERİ

Gümrük ve Tekel Bakanlığının gördüğü tek tip alkol karneleri ile meslektaşlarımızın Tekel depolarından ucuz alkol temin edebilmesi çalışmaları aksatılmadan sürdürülmüştür. Ancak bazı eczanelerin alkol aldığı tekel depoları çok uzak mesafelerde olması bir sorun halinde ortada durmaktadır. Bu konuda belli bölgelerdeki eczanelerin alkollerini topluca bir defada temin etmeleri veya Tekelin mümkünse bu dağılımı bizzat sağlaması yönünde girişimlerde bulunulmuştur. Henüz birkaç bölge hariç arzu edilen sonuç alınmamıştır. Ucuz alkol dağılımının standart bir esasa bağlanması sonucu meslektaşlarımızın odalarla dialoğu gelişmiş, ayrıca Büyük Kongre kararı uyarınca tesbit edilen katılma paylarının tahsil edilmesine bir uyumluluk getirilmiştir.

SİLAH BULUNDURMA RUHSATI

Yurdumuzun çeşitli yörelerinde eczanelere ve dolayısı ile eczacı üyelerimizin can ve mal güvenliklerine yönelik silahlı ve silahsız çeşitli saldırılar karşısında konuyu Birlik olarak kamu oyuna açıklamış olmamıza karşın yeterli önlemlerin alınmaması karşısında, eczacıların, iş saatleri sırasında, özellikle nöbetlerde silah taşıma ruhsatının verilmesi için ve can ve mal güvenliklerinin sağlanması ile ilgili başta İçişleri, Adalet ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarına baş vurduk.

Alınan yazı bütün odalarımıza gönderilmiştir. Hayatı ciddi bir tehlike karşısında kalan meslektaşlarımıza silah ruhsatı verilebilecektir. Bu durum psikolojik bir etki yapması amacıyla ayrıca basına yansıtılmıştır.

KALFALARA VERİLECEK BELGELER

Tüm Eczacı Kalfaları Derneğinin yayınladığı bildiri hukuk müşavirliğimize inceletildi. Buna Göre:

- 1) 2089 sayılı Çırak, kalfa ve Ustalık yasasının I. maddesinin öngördüğü iş yerleri arasında eczaneler sayılmamıştır.
 - 2) Tüm Eczacı Kalfaları Derneği de bu yasanın öngördüğü, bir mesleki kuruluş değildir.
 - 3) Bu yasanın, 29,30,31,32. maddeleri "Kalfalık Belgesini" kimin, nasıl verebileceğini açıkça belirlemiştir.
- Yukarıdaki nedenlerden ötürü, Tüm Eczacı Kalfaları Derneği, 2089 sayılı yasaya dayanarak " Eczacı Kalfası Belgesi" düzenlenmeye ve vermeye yetkili değildir.
- Yaptığımız çalışmalardan sonra saptadığımız yukarıdaki hususları Odalarımıza duyurarak ilgilerini istedik. Bu durum yanlış bir yönelmeyi başlangıçta önlemiştir.

MERKEZ HEYETİMİZE BAĞLI YARDIMCI KOMİSYONLAR

Merkez Heyetimize bağlı Yardımcı Komisyonlar geçmişe nazaran çalışmalarını daha aktif bir biçimde sürdürmüş ve çalışmalarımıza ışık tutmuştur. Görüş ve düşünceleri hemen tamamına yakın bir kısmı Merkez Heyetimizce olumlu karşılanmıştır. Büyük Kongre için hazırlamış oldukları çalışma raporlarının da alacağımız kararlara sağlıklı bir yön vereceği kanısındayız. Bu anlayışla bu raporları bilgilerinize sunuyoruz.

- 1- İlim Komisyonu raporu
- 2- Eczane ve Depocular Komisyonu raporu
- 3- Sanayii Komisyonu raporu
- 4- Ekonomik ve Sosyal işler Komisyonu raporu

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ 1976-1978 DÖNEMİ İLİM KOMİSYONU
RAPORU

Türk Eczacıları Birliği 17. Büyük Kongresinde seçilen ve aşağıdaki isimleri yazılı üyelere

Ecz. Nafi Aras

Prof. Dr. Şükran Geçgöl

Ecz. Ahmet Kalyon

Prof. Dr. Mekin Tanker

Ecz. Mustafa Türkmen den oluşan

İlim Komisyonu I. toplantısı Türk Eczacıları Birliği

Merkez Heyeti çağrısı ile 22/23 Şubat 1977 tarihlerinde

İstanbulda yapılmıştır. İlk toplantıda üyeler arasında,

Başkan : Prof. Dr. Ş. GEÇGİL

Raportör:Ecz. Mustafa TÜRKMEN

Üye : Prof. Dr. Mekin TANKER

Üye : Ecz. Ahmet Kalyon

Üye : Ecz. Nafi ARAS

şeklinde görev bölümü yapılmıştır. İlim Komisyonu Kasım 1978 e kadar geçen devre içersinde de toplantılarına Ankara'da ve İstanbulda devam etmiştir. İlim Komisyonu toplantılarına Komisyon üyelerinin iştirakının tam olarak sağlanmasına, mümkün olmadığı durumlarda yedek üyelerin davet edilmesi ile komisyon çalışmalarının yapılmasına ve toplantı davetlerinin Türk Eczacıları Birliği (T.E.B.) Merkez Heyeti tarafından yapılmasına ve bu hususlarda T.E.B. Merkez Heyetinden Yardım istenilmesine karar verilmiştir.

İlim Komisyonu çalışmalarında gündeme alınan konular ve alınan kararlar aşağıda gösterilmiştir.

Eczacılık Sonrası Mesleki Eğitim ve Bilgi Yenileme Seminerleri Düzenlenmesi ile ilgili Konular:

İlim Komisyonunun ilk toplantılarında, yurt çapında ve olarak bulunduğu hallerde Milletler Arası meslek kongrelerinin düzenlenmesinin faydaları ve önemi üzerinde görüş birliğine varıldı. Bu bakımdan yapılacak girişimlerde İlim Komisyonunun

T.E.E. Merkez Heyetine yardımcı olacağı fikri belirlendi.

Bu çalışmalarla:

- I- Eczacılıkla ilgili gelişmelerin meslektaşlara aktarılması;
- II- Günümüzde ve toplumumuzda eczacılık sorunlarının belirlenmesi, incelenmesi ve çözümüne öneriler getirilmesi;
- III- Diğer ülkelerde düzenlenen eşdeğer gayeli seminerlerin konu ve programlarından faydalanılması programlaştırılmıştır.

Bu faaliyetler arasında, T.E.E. Merkez Heyetinin öncülüğünde Farmasötik Bilimler Ankara Derneği ile ortaklaşa konferanslar düzenlenmiştir. Bölgeler Arası Toplantılarının yapıldığı dönemler içersinde uygulanan programlar aşağıda belirtmiştir.

- 1) 7-8 Mayıs 1978 günleri Antalyada yapılan Bölgeler Arası I. Toplantısında gerçekleştirilen seminer ve konferansların konuları:

Konferans: Prof. Dr. Enver İzgü: Türk Farmakopesi (1974) ve getirdikleri.

Seminer: Analjezikler

- a- Dr. Pharm. Bilge Uzalp: Ağrı nedir, analjezi olayının fizyolojisi

- b- Prof. Dr. Mekin Tanker : Doğal kaynaklı analjezik droglar.

- c- Doç. Dr. Ningur Noyanalpan: Alışkanlık yapan ve yapmayan analjezik

ilaçların yapı-aktivite ilişkilerinin farmasötik kimya açısından incelenmesi.

- d- Doç. Dr. Gül Ayanoğlu: Farmakolojik ve biyofarmasötik yönden analjezikler.

- e- Dr. Pharm. Tamer Baykara: Analjezik etkideki maddelerin halka sunuluş şekillerinin farmasötik teknoloji yönünden gözden geçirilmesi.

- f- Doç. Dr. Suna Duru : Analjezik ilaçların toksikolojisi.

- 2) 7-8 Ekim 1977 tarihinde Trabzonda yapılan Bölgeler Arası

II. toplantısında gerçekleştirilen konferanslar ve konuları:

- Dr. Pharm. Kandemir Canefe : Plastik maddelerin eczacılık yönünden incelenmesi.

...

Pharm.

Dr./İlbeyi Ağabeyoğlu: Oral kullanılan ilaçların eşdeğerliliği.

3) 3-4 Haziran 1978 tarihinde Denizlide yapılan Bölgeler Arası III. Toplantısında gerçekleştirilen konferanslar ve konuları:

- a- Prof. Dr. Mekin Tanker: Uluslararası meslek toplantıları panelleri, Diploma sonrası eğitimi, Kamu kesimindeki eczacıların görevi.
- b- Prof. Dr. Enver İzgü: Parenteral solusyonlar (Slayt ile)
- c- Prof. Dr. Şükran Geçgil: Eczacılıkta kontrol
- d- Doç Dr. Ningur Noyanalpan: İlaç Endüstrisinde Farmasötik Kimyanın rolü ve yeni ilaç sayısında azalma nedenleri.
- e- Doç. Dr. Seçkin Özden: Kemoterapi'de yapı-etki ilişkileri ve son gelişmeler.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ile Sandoz İlaç Sanayii tarafından 5 Mayıs 1978 tarihinde İstanbulda İsviçreli Eczacılarla birlikte düzenlenen konferanslar ve konuları aşağıda belirtilen Panel'in düzenlenmesine yardımcı olmuştur.

- a- Prof. Dr.K.Steinegger: İsviçre ve Avrupa kodekslerinin detaylı çalışma sistemleri
- b- Dr.Pharm.Hahn : Galenika'nın kuruluşu, gelişmesi ve eczane hizmetleri.
- c- Halk sağlığı ve tedavisi ile ilgili olarak eczacının yetki ve sorumlulukları.

Prof.Dr. Sedat İmre Tarafından yönetilen ve konuşmacı olarak

- 1- Dr. Pharm. Grutter
- 2- Doç.Dr. Zeki Özüner
- 3- Prof. Dr. Turhan Faytop
- 4- Prof. Dr. Sedat İmre
- 5- Prof. Dr. Mekin Tanker 'in iştirak ettikleri panel çok olumlu geçmiştir.

Bu grupta yapılan diğer çalışmalarda Dünya Sağlık Teşkilatı yayınlarının önemi benimsenmiş, eski sayıların temini için teşebbüste bulunulması, ve muntazam olarak getirilmesi sağlanmıştır.

Eczane Sayısının Tahdidi Konusu ile ilgili Çalışmalar

Eczane sayısının tahdidi hususunda gerçekçi bir çözüml bulabilmek için özellikle eczane eczacıları ile Eczacı Odalarına kayıtlı tüm meslekdaşların fikirlerini belirlenmesinin faydalı olacağı kanısına varılmıştır. Ayrıca Odalarının görüşleri de alındıktan ve bu konuyu daha önce incelemiş olan meslekdaşlarımızdan alınacak gerekçeli yorumların Merkez Heyetince değerlendirilmesinden sonra bir girişim yapılabileceği kanısına varılmıştır.

Eczacının Meslek Hakkı ve Nöbet Zammı Konusu

Bir yüksek eğitim sonucu yetişen eczacı, çalışma alanlarının her kesiminde olduğu gibi, eczane eczacısı olarak da maddi olanakları ile birlikte, diğer serbest meslek icra edenlere göre en uzun süreli bir çalışma ile sağlık hizmeti görmektedir. Çalışma saatlerine eczane nöbetleri de eklenince çalışma süresi daha isabetli tarif edilmiş olur. Eczacı çalışmalarında daima dikkatli olmağa mecburdur. Zira doğrudan doğruya canlı sağlığının mesuliyetini taşımaktadır. Eczanesi için gerekli drog ve ilaçların temini; gerekli miktarların stoklanması ve bozulmadan saklanması; reçetede verilen ilaçların dozunun kontrolü; hastaya gerekli durumlarda ilacın kullanılışı ve yan etkileri ile ilgili açıklamaları yapmak başlıca mesleki görevlerindendir.

Özellikle eczanelerde bulunan "Zehirli ilaçlar" ve uyuşturucu maddeler" in saklanması ve kullanılmasında, eczacının hem mesleki hem de cezai sorumluluğu çok ağırdır.

Eczacı çalışmasında reçeteyi düzenleyen hekim veya diğer yetkililerle, dayanışma sağlamak gayesi ile bağlantı kurmak, haberleşmek zorundadır. Bugünkü yasal şartlar sebebi ile, çalışmasının karşılığı belirlenmemiş manevi yönü yanında, maddi yönü ile de kendisinden katkıda bulunmaktadır.

Reçetelerin eczanede hazırlanması esnasında, eczacının kontrolunda olmayan bir işlem ya da madde etkisi ile daima bir bozulma veya madde kaybı riski vardır; eczacı ilacı birkaç defa hazırlamak zorunda kalabilir. Bazı formüllerin hazırlanışında önüne geçilmesi imkansız kayıplar meydana gelmektedir. Hastaya reçetede belirtilen miktarda ilaç vermekle yükümlü olan eczacı, zaman zaman ilacı belirli miktarlarda fazla hazırlamak sureti ile çalışmak zorundadır.

Eczacı, hazırladığı majistral ve ofisinal ilaçların yanında, kuru süspansiyon şeklindeki spesialite formüllerinde olduğu gibi meslek bilgisi ile ilacı hastanın kullanabileceği şekilde hazırlamakla yükümlüdür.

Eczanede kullanılan maddeler, özellikle droglar için bazı kontrol işlemleri yapmağa mecburdur. Ayrıca yapılan resmi kontroller sonucu, satışı yasaklanan ilaçlar için yapılacak işlemler kesinlikle belirlenmediğinden bunların bedelini eczaneler ödemek durumundadır. Bu beklenmeyen hususlar eczacı çalışmasında maddi sarf olarak meydana çıkmaktadır. Diğer taraftan günümüzde, çalışma ve işletme tesislerinin sabit masrafları sürekli olarak artmaktadır. Eczanede çalışan personel masrafı, kira, aydınlatma, ısıtma, yakacak giderleri, eskiyen, kırılan bir malzemenin temininde veya yeni bir malzeme alınması, yaptırılması halinde fiatlar devamlı olarak değişmektedir.

Eczacı, bu çalışma alanında serbest meslek sahibi olarak mütalaa edildiğinde de çok farklı bir duruma sahiptir. Zira; serbest mesleklerin yürütülmesinde, meslek bilgisinin değerlendirilmekte olduğu ve bu değer katıyıcı ticari bir emtianın kar yüzdesi ile orantılı olmadığı, genellikle yüksek tutulduğu ve tamamen ayrı değerlerde mütalaa edildiği görülmektedir. Sonuç olarak; çağdaş çalışma düzenine uyması bir aşama yapabilmesi ve yenilenmesi gereken eczacı, yukarıda belirtilen hususlarda yasaların ön gördüğü şekilde, fakat karşılığı belirlenmemiş, manevi mesuliyetler yüklenmiştir; maddi harcamayı gerektiren çalışma koşulları içindedir ve yasaların gerektiği şekilde ve mesleki bilgisi, çalışması ile bir kamu

görevi yapmaktadır. Bu çalışmaların karşılığında kendisine bir

"Meslek Hakkı" tanınması gerekmektedir.

"Meslek Hakkı"nın değerlendirilmesindeki uygulama için aşağıda gösterilen yöntemler içerisinde pratik hayata en uygun olanın saptanması ile bir çözüm getirebilir:

1) İlaçların satış fiyatlarının hesaplanmasında fiat beyannamelerinde, halen belirlenen eczacı karından ayrı olarak ve "Meslek Hakkı" deyimi ile belirtilmesi.

2) Eczaneye getirilen ve eczanede hazırlanan her reçete veya reçetede ki ilaçların herbiri için ayrı ayrı saptanacak bir "Meslek Hakkı" tanınması.

3) Bugün kullanılmakta olan "Majistral Tarife" üzerinde, "Spesialite" şeklindeki ilaçlar için de bir "Meslek Hakkı" belirtilmesi.

Bu çalışmalar sonucu da kesin olarak belirlenecek ve bugünkü eczane karı sınırına ilave edilecek "Meslek Hakkı" miktarının % 20 daha az olmaması gerektiği kanısına varılmıştır.

Tek Etken Madde İçeren Farmasötik Preparatların İsim ve Formüllerinin Belirlenmesi ve Patent İsimleri Yerine Kimyasal Adı ile Belirtilmesine Ait Çalışmalar:

Bugün Ülkemizde döviz yokluğu nedeni ile ilaç sanayiinde görülen bunalımın esas güçlüğünü, sanayi ile birlikte hasta ve hastaya ilacın bulunması için yardımcı olan eczane ve hastane eczacısı taşımaktadır. Esasen dışa bağımlı olan ilaç sanayiinde aynı formülde fakat değişik isimlerle birçok firma tarafından hazırlanmış spesialiteler mevcuttur. Bu sebeple bugün görülen yokluk ilaç sanayiinde zaman zaman ve bazı ilaç hammaddeleri için de daima görülebilecektir. Aynı etken maddeyi aynı dozda ihtiva eden spesialite sayısının ve memleketimizin şartları gereği, hergün artan eczane sayısının etkisi ile spesialitelerin mecburen dağılması ve stoklanması durumu ortaya çıkmaktadır. Stoklama sonucunda, zaman aşımına uğrayan ilaçların elde kalması ayrıca döviz sarfına sebep olmaktadır.

./..

Bu sebeple, Türk kodekslerinde bulunan ve tek etken madde ihtiva eden spesialitelerin etken madde isimleri ile belirtilmesinin,

- 1- İlaç hammaddesi çeşidini azaltarak yurt ekonomisini büyük oranda döviz ihtiyacından ve israfından kurtarmak;
- 2- İlaç yokluğunu hastaya asgari düzeyde hissettirmek;
- 3- İlaç fabrika, laboratuvar, depo ve eczanelerde aşırı mal stoklama ve bekletmeyi önlemek,
- 4- İlaç israfını asgari düzeye indirmek bakımından büyük faydası olacaktır.

Aynı etken maddeyi ihtiva eden spesialitelerin formüllerinde kullanılan yardımcı maddelerin veya formülasyon tekniğinin meydana getireceği etki yada biyo-yararlılık farklarının saptanması ve kontrolü Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının yetkisindedir. Bu tür farklılıkların önlenmesi mutlaka zorunludur. Müstahzar şeklindeki ilaçların Türk Farmakopelerindeki bilimsel adı ile anılması gerek memleketimizin bugünkü koşulları ve ihtiyaçları gerekse, hekim-hasta-eczacı yönünden yararlı olacaktır. Aynı etken maddeleri taşıyan müstahzarların imalat tekniği hatalarının veya formülün hazırlanmasında kullanılan yardımcı maddelerin neden olduğu etki ya da biyoyararlılık farkı mevcut olsa dahi, bu hususlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının denetimi altındadır ve bu tip farklılıklara müsaade edilmemelidir. Ayrıca, Bakanlık müstahzara ruhsat verilmesi sırasında zorunlu olan bu kontrolleri Ruhsat Komisyonu, Refik Saydam Merkez Hıfızına Enstitüsü ve Üniversitelerin Eczacılık ve Tıp Fakültesi laboratuvarları yardımı ile yapma imkanına sahiptir.

Dir spesialiteye ruhsat verilmeden önce veya ilacın hazırlanmasından hastaya iletilmesine kadar geçen dönemde resmi kontrol organları yardımı ile bu özellikler incelenebilir. Dolayısıyla bugün uygulanmasının gerekli olduğuna inanılan ve Türk Kodekslerinde bulunan ve tek madde ihtiva eden spesialitelerin reçetelerde etken madde isimleri ile belirtilmesi için bir mahsur olarak gösterilmemelidir.

İlaçlarda Kontrol ve Önemi

İlaçlarda kontrol işlemlerinin daha etken bir biçimde düzenlenmesi, ilaçla ilgili her yerde ve her zaman sistemli bir şekilde kontrol yapılması gerektiği, özellikle ilaçların stabilitesi ve kontrolü ile ilgili olarak eczane eczacılarının rasladıkları değişikliklerin saptanması, kontrol yetersizliğine veya değerlendirilmedeki zorluklara ait örneklerin toplanması ; İlaçların kontrolunda Sağlık Bakanlığı-Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti- İlaç Sanayi işbirliğinin gerekli olduğu belirtilmiş ve bir İlaç Kontrol Araştırma ve Geliştirme Laboratuvarı veya İlaç Kontrol Araştırma ve geliştirme Enstitüsü adı ile bir teşkilat kurulması gerektiği fikri benimsemiştir.

Bu kuruluşlar işlerlik kazanıncaya kadar ilacın istenilen tedavi değerinde hazırlanıp hazırlanmadığının belirlenmesi ve formülüne uygun ilaç hazırlanmasını sağlamak için Eczacılık Fakültelerinde kurulacak teşkilatlarla kontrol işlemlerinin yürütülmesi faydalı olacaktır.

İlaç Kontrol, Araştırma ve geliştirme laboratuvarı (Enstitüsünün) kuruluş gayesi:

- I- İlaçların ve ham maddelerin kalite ve formül kontrolü, standardize edilmesi ve stabilitesinin kontrolü
- II- İlacın miadının kontrolü, muhafazası
- III- Hammadde ithal prosesinin ve özelliklerinin kontrolü
- IV- Formül araştırma ve geliştirme
- V- Kontrol elemanı yetiştirilmesi gayesine hizmet etmelidir.

Kuruluş Şekli

- a) Sağlanacak kredilerle
- b) Bir vakıf şirket statüsü ile,
- c) Döner Sermaye sistemi ile,
- d) Devlet bütçe görüşmelerinde gerekli ödeneğin sağlanması veya yardımcılardan yararlanmak sureti ile,

Eaşlangışta, ilk kuruluş döneminde piyasadan seçilen ilaçların kontrolu yapılarak, gelişmesini tamamladıktan gerekli yönetmelik ve kanun değişiklerinin yapılmasından sonra Kontrol Laboratuvarı (Enstitüsü) tarafından onaylanmamış ilacın satışa sunulmasını önleyecek yöntemler getirilecek şekilde ęalıřtırılması sağlanmalıdır.

İlaçlarda Kontrol İşlemi: Formüle giren maddelerin temininden, ilaç hazırlanıp, hasta tarafından tamamen tüketilinceye kadar geçen süre içerisinde yapılmalıdır. Burada:

- a) Etken maddenin,
- b) Yardımcı Maddelerin
- c) Ambalaj maddesinin
- d) İmalat esnasında muhtelif ara kademelerde kontrol ve ayrıca yarı mamulün
- e) Hazırlanmış ilacın
- f) Stoklama,
- g) Saklama esnasında meydana gelecek değişmelerin
- h) Eozunma  r nlerinin kontrolu yapılır.

Kontrol:

- a) Fiziksel
- b) Kimyasal
- c) Fiziko-Kimyasal
- d) Biyolojik
- e) Mikrobiyolojik olarak geręekleřtirilir.

Kurulacak kontrol laboratuvarının, ilaçların kontrolu için yapacağı işlemleri.

I- Gerekl  gördüğü durumlarda yapacağı kontroller

II- İlaçla ilgili bir şikayet üzerine yapacağı kontroller

III- M şahid olarak yapacağı kontroller olarak sıralamak mümkündür.

Bu kuruluşun sorumlu bir müdürü ve onun yanında bölümlerin özelliklerine uygun olarak seğilmiş şefler bulunmalıdır.

Kontrol işleminin en önemli özelliği, bulgularının değerlendirilmesinin ve sonuğlandırılmasının asgari süre içinde tamamlanmasını sağlamak olmalıdır.

Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu kuruluşlarında laborant, uzman laborant v.b. isimlerdeki kadrolarda ęalıřan eczacılara ödenmesi gereken tam süre ęalıřma tazminatı ile ./. .

ilgili olarak yapılacak girişimlere esas olmak üzere, eczacı diplomasına sahip olmaları ve halen bulundukları kadrolara ancak eczacı olarak atanmış bulunmaları nedeni ile tam süre çalışma tazminatı ödemede eczacılık diplomasının esas kabul edilmesi ve diplomanın özelliğine uygun bir sağlık hizmeti yapılması sebebi ile daha önce bu kadrolara atanan eczacıların da faydalanmaları gerektiği görüşü belirlenmiştir.

Eczacılık Kapsamının Belirlenmesi ile ilgili Çalışmalar

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Şurası Eczacılık Eğitim Komitesi tarafından hazırlanan rapora göre, eczacının

a) Klinik Analiz

b) Analitik Toksikoloji

c) Desin Kontrolü

d) İlaç Sanayii Mühendisliği

e) Farmasötik Analiz Konularında çalışabileceğinin saptanmasından sonra, bu konuların kapsamının belirtilmesi ve özellikle Eczacılık Fakültelerinin ders ve uygulama programlarında bu konulara önem verilmesi ile ilgili girişimlerin yapılması ve sonuçlarının takip edilmesinde, özellikle iki yıllık bir lisans üstü programın uygulanmasından sonra Eczacıların Uzman eleman olarak;

a) Klinik Analiz elemanı

b) İlaç Sanayi ve Endüstrisinde imalat elemanı

c) İlaç danışmanı

d) Desin Kontrol Elemanı

e) Radyo-farmasi, Kanser, Teşhis, Tedavi ve Araştırma Elemanı

f) Gümrük teşkilatında kontrol elemanı

g) Devlet ilaç ve sıhhi malzeme alım işletmelerinde kontrol elemanı

h) Maliye Bakanlıkları saymanlıkları kadrosunda reçete kontrol elemanı olarak istihdam edilebileceği hususu benimsenmiştir.

Eczacılık Uzmanlık Konusu

Eczacılık eğitimi süresinde, eczacılık derslerinden kazanılan teorik bilgiler, yapılan uygulamalar ve pratik çalışmalarla birlikte temel kimya ve tıp derslerinden bir çoğu da geniş bir şekilde öğrenilmektedir. Temel kavramları kazanmış olarak eczacılık eğitimini tamamlayan bir eczacı, eczacılığa yakın diğer bilim dallarında yetişen elemanlara göre sahip olduğu ana bilgiler bakımından gıda kimyası, besin analizi ve kontrolü, farmasötik analiz, toksikoloji, ilaç sanayii mühendisliği, ilaç kontrol elemanı olarak çalışabilecektir .

Farmasötik Farmakope Hazırlanması Teklifi ile İlgili Çalışmalar

Yeni bir Türk Farmakopesi hazırlanabilmesi için geçecek süre içerisinde eczacılık alanında meydana gelecek değişiklikleri ve Türk Farmakopesi (1974) e yapılacak ilaveleri içeren bir "Farmasötik Farmakope" veya bir "Farmasötik Formüller" hazırlanması teklifi ile ilgili ön çalışmalar yapıldı ve sonuçlar değerlendirildi. Ancak bu çalışmanın Mali ve İdari konularının Merkez Heyetince karara bağlanmasından sonra iş bölümü ve girişim yapılabilmesi görüşü belirlendi. Ancak yapılan incelemelerin sonucunda bugünkü maddi olanaklar çevresinde bu programlamanın mümkün olamayacağına karar verildi.

Halk Sağlığı ile İlgili Konulara Ait Görüşler

Özellikle, ülkemizin bugünkü döviz dar boğazı döneminde gerçekçi, faydalı ve süratli girişimler yapılması gerektiği görüşü belirlenmiştir.

İlacın halk sağlığı ile doğrudan doğruya ilgili konuları arasında aşağıdaki hususlarda görüşme yapılmıştır:

İlaçların yokluğuna etkili faktörler ile ilacın piyasada bulunmadığı dönemleri mümkün olduğu kadar kolay geçirme çarelerinin belirlenmesi

İlaçların fiyatlarına etkili faktörler ve daha ucuz ilaç hazırlama imkanları.

Yeni droqların ve ilaç ham madde kaynaklarının değerlendirilmesi.

İlaçlarda kontrol ve önemi

Türkiyenin ilaç gereksimi, yurt dışından temin edilen farmasötik maddeler, ilaç ham maddeleri, Türkiye'nin bol olan ham madde kaynaklarından yararlanma ve bunların değerlendirilmesi için inceleme ve araştırma yapılması gerektiğine karar verilmiştir.

Bu gaye ile Türkiyenin bitkisel kaynaklı doğal ham maddelerinden üretilebilecek droglar ile ilgili bir araştırma raporu hazırlanmıştır.

Ayrıca uzun bir dönem için geçerli olacak Milli bir ilaç politikasının saptanması hakkında da görüş birliğine varılmıştır.

Türk Eczacıları Birliği Eczane ve Depoculuk Komisyonu Raporu

Sayın Meslekdaşlarım,

Türk Eczacıları Birliği Eczane ve depoculuk Komisyonu Merkez Heyetinin çağırısıyla muhtelif toplantılar yapmıştır.

Türk Eczacısının problemleri pek çoktur, çünkü Türk toplumunun problemleri pek çoktur. Yurdumuzun dört bir yanında hizmet veren saygı değer meslekdaşlarım toplumun sosyo-ekonomik sıkıntılarını yakinen bilmekte ve yaşamaktadırlar. Türkiyede en iyi gözlemci ve çözümcü eczacıdır ve toplumun en sağlam ahlâki müesseselerindendir.

Eczaneler görevlerini o kadar üst düzeyde yapmaktadırlar ki toplum bunu hali tabiidan addetmektedir. Mesela hastanelerde nöbetçi hekim görevinin başında bulunmıyabiliyor, ama nöbetçi eczanenin zili çalmasa herkes ayağa kalkar. Biz bundan şikayetçi değiliz. Daha üst düzeyde hizmet vermek istiyoruz.

Üst düzey hizmet anlayışımızı engelleyen yasalara ve müesseselere karşı ayağa kalkıyoruz. Yasaların düzeltilmesi için yasa teklifleri, toplumun sağlık problemlerini hâl edebilmek için bilimsel alternatifler hazırlıyoruz. Bu amaçla:

6197 sayılı Eczacılık ve Eczaneler hakkındaki yasayla

1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi müstahzarat yasasını komisyonumuz baştan aşağı madde madde eleyerek günün bilimsel gerçeklerine göre düzenlemiştir.

./..

1953 ve 1928 tarihli yasalarla bu günün ihtiyaçlarına cevap vermek elbette mümkün değildir.

18.1.1977 tarihinde komisyonumuz Sağlık Bakanlığına bir dilekçe verdi.

Dilekçemizde diyorduk ki "Türk kodekslerinde bulunan ve tek etken madde ihtiva eden müstahzarlara kodekslerdeki bilimsel isim altında ruhsat verilmesi ve ruhsatı verilmiş olanların bu esaslar dahilinde düzenlenmesi yani patent isimlerinin kaldırılması" bunun için Türk Farmakopelerindeki monografilere uygun olan yedi gurup üzerinde pilot çalışma istiyorduk. Bakanlık İstanbul Eczacılık Fakültesinden, Bursa Tıp Fakültesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Ankara Tıp Fakültesinden mütalaa istedi. Türk Eczacıları Birliğide yukardaki fakültelerden mütalaa istedi.

Cevaplar sırasıyla: "Eczacı-hekim-hasta ilişkilerine açıklık ve kolaylık sağlayacağı" ve "Hekimlerin ilaçlar hakkında tesir ve yan tesirleri hakkında daha iyi bilgi sahibi olacağı" ve "Bilimsel kuruluşlarla, endüstriyel kuruluşlar arasındaki kopukluğun kalkmasına küçük oranda yardımcı olacağı" belirlenmekteydi.

Ankara Tıp Fakültesi Farmakoloji Enstitüsü ise cevabında insiyatifin eczacının eline geçmesinden çekinmekteydi.

Sayın Meslektaşlarım,

Eczada insiyatif eczacının eline geçebiliyorsa bu bilimsel ve medeni bir aşamadır, memnuniyet duymak gerekir. Ankara Tıp Fakültesi Farmakoloji Enstitüsü insiyatifin hekimde olduğunu zannedtiği içindir ki karşı koymaktadır.

Şu halde insiyatif kimdedir? İnsiyatif: Hammadde üreten ve ürettiği hammaddeye dayalı teknoloji satan uluslararası firmaların Türkiye'deki uzantılarındadır. Bunlar çok az sayıdadır ve oligopol görünümündedir. Dünyayı bölüşmüşlerdir.

Sekiz yabancı firma ve iştirakçinin Türkiyede satılan ilaçların toplam satış içindeki payı % 32, 18 firmanın ki ise Türkiyede satılan ilaçların toplam içindeki payı % 60 tır. Ayrıca Türkiyede müstahzar imali oldukça basit üretim teknikleri çerçevesinde yapılmaktadır. Hekimin elinde olan hisse senetleri ve hediyelerdir. Konfeksiyon hekimliği eczacının mesleğini üst düzeyde icra etmesini engellediği gibi ilaç savurganlığına da sebep olmaktadır. Dört milyarlık ilaç potansiyeli olan Türkiyede hekim hastasını isimle tedavi etmektedir. Bu 265 milyar borcu olan devletimizin ve vatandaşın durumunu dahada sıkıntıya sokmaktadır.

Bunların dışında bilimsel yeteneksizliktir. İmalatçıların fiat yükseltme hareketleri gerçek ihtiyaçların üstünde büyük talep artışlarına sebep olduğundan, gelişmiş ülkelerin hükümetleri bile telaşla önemli tedbirler almışlardır. Biz jenerik isimlerin tatbikiyle ilaç savurganlığına , fiat yükselmelerine ve haksız rekabete bilimsel ve ahlaki ölçüde karşı koyacağız. Jenerik ismin geri kalmış ülkeler için ne kadar önemli olduğunu birde Dünya Sağlık Teşkilatı Ekspertiz raporundan (WHO 'nun raporundan) okuyalım: "Hem reçete yazan, hem de tüketici terapötik olarak eşdeğer olan ürünler arasında ucuz jenerik ürünlerin pahalı özel isimli ürünler kadar etkili olduklarına inandırılmalıdır". Jenerik isim ve klinik ambalaj sorununu mutlaka halledeceğiz. Bu çalışmalarımızda Sağlık Bakanlığının ve sayın eczacı milletvekillerimizin gerçeğe yardımcı olmalarını istemek elbetteki hakkımızdır.

Sayın Meslektaşlarım,

Komisyonumuz devlet ilaç kontrol enstitüsünün kurulması için çalışmalar yapmaktadır. Bu Enstitünün Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteyle birlikte İstanbulda çalışması gereklidir. Ayrıca Farmakope Komisyonunun devamlı ve müstakil olarak Devlet İlaç Kontrol Enstitüsüyle aynı binada çalışmasında büyük yararlar görmekteyiz. Birçok Farmasötik ürünler imalatçı tarafından yüksek fiatla ve büyük rakamlarla piyasaya sürülmektedir. Burada Enformasyon ve üst düzeyde tarafsız bilgiye ihtiyaç vardır. ./..

Ancak bu sayede gerçek filtre edilebilir. WHO uzun süreli emniyet bilgileri olmadığından birçok önemli ilaçları listesine almamıştır. Bunlar Refik Saydam Hıfssıssıha Enstitüsünün ihtisası dahilinde olan şeyler değildir. Bu müessese aşı ve serumları dahi yetiştirememekte bunun sıkıntısını ve ızdırabını çekmekteyiz. İlaç Ruhsat Komisyonuna yeni bir düzenleme getirme çalışmamız vardır. Bu Komisyonun: Sağlık Bakanlığı, Devlet ilaç kontrol enstitüsü, Farmakope Komisyonu ve Türk Eczacıları Birliği temsilcilerinden teşekkül etmesini istiyoruz. Devletin ve bilimsel kuruluşların yanında Türk Eczacıları Birliği temsilcilerine mutlaka yer verilmelidir. Çünkü: Yurdumuzun dört yanındaki temsilcileriyle ilaç için gerekli istihbaratı toplama bilgi ve yeteneğine sahip tek yasal kuruluş olmasıdır. Yeni yasal düzenlemeler yapılınca kadar Türk Eczacıları Birliği temsilcisinin İlaç Ruhsat Komisyonuna iştiraki Sayın Bakan tarafından sağlanmalıdır. Bunda ısrar ediyoruz. Çünkü sayısız faydalar görüyoruz. Komisyonumuz, bütün müstahzar ruhsatlarının periyodik zamanlarda fayda/risk, fiyat/ etki ve diğer bakımlardan araştırmaya tabi tutulmasını istemektedir. Ayrıca Eczane laboratuvarlarında kolaylıkla imali mümkün olan müstahzarların ruhsatları iptal edilmelidir.

Sosyal Sigortalar Kurumu ve Devlet Hastanelerinin eczanelerinde imali mümkün olan müstahzarlar katıyetle mübayaa edilmemelidir. Komisyonumuzun içe dönük çalışmaları hakkında bazı açıklamalarda bulunmak isterim.

Muvazaa Konusu: Yani iki kişinin karşılıklı birleşerek yalandan iş görmesidir. Toplum sağlığı ve yasalara aykırı olan muvazaa hastalığı mesleğimizde epidemi halini almıştır. Tek maddeli yasal düzenlemeyi öncelikle meclisten geçirmek gerekmektedir. Sağlık Bakanlığıyla bu konuda hemen çalışmamız gerekmektedir. Korsan Depolar: Korsan depo yasal depo görünümünde fakat yasaları tünden çiğneyen kuruluşlardır. Komisyonumuz bu hususta hazırladığı bir raporu Merkez Heyetine vermiştir. Haksız rekabet yasa dışı satış, sahte satış, milyarları bulan vergi ziyamı vardır. ./..

Toplum sağlığı ile ilgili devletin kontrolündeki birçok ilaçlar korsan depo kanalıyla sattırılmaktadır. Sağlık, Maliye, Gümrük Bakanlıkları temsilcileriyle Türk Eczacıları Birliğinden kurulacak bir komisyonun bu durumu incelemesine Türkiye açısından büyük fayda görmekteyiz.

Veteriner İlaçlar: Memleketimizin büyük döviz ve tıbbi potansiyelinden biri olan hayvancılık, hayvan sağlığı açısından bir kaç firmanın iradesine terkedilmiş, acınacak bir haldedir. İlkbahar ve sonbaharda ilaçlanması gereken hayvanların ilaçları çapraşık sebeplerden dolayı yapılamamaktadır. Hayvan aşılarının bir kısmının eczanelere verilmemesi büyük hayvan zayıflığına sebep olmaktadır. Rakkamlar korkunç derecede büyüktür ve tablo dramatiktir. Tarım ve Hayvancılık Bakanlığıyla Türk Eczacıları Birliğinin diyalog kurması çok istisnadır. Problemler o kadar çok ve boyutlar o kadar değişikdirki, komisyonumuz raporunda çalışmalara ancak değinebilmiştir. Problemlerin bir kısmı varlıkta yokluk, bir kısmı savurganlık bir kısmı yeteneksizlik ve ilgisizlikten doğmaktadır. İyi bir organizasyon ve Merkez Heyetimize bakanlıkların göstereceği ilgi ve kurulacak diyalogla birçok meselelerin kolaylıkla halledileceğine inancımız tamdır. Türkiyede en iyi gözlemci ve çözümci eczacıdır. Hepinize saygılar sunarım.

Türk Eczacıları Birliği Eczane ve Depoculuk Komisyonu
Adnan ÜLKÜ Niyazi KUTAN Kemal AŞÇILI
(Eczacı) (Eczacı) (Eczacı)

İlaç Sanayii Komisyonunun Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetine verdiği rapor.

- 1- İlaç kutuları üzerindeki fiat küpürleri, çeşitli firmaların çeşitli mamullerinde değişik ölçüler ve şekillerde oluşu;
 - a) Reçetelerde büyük yer işgal etmiyecek büyüklükte olması
 - b) Küpürlerin fiat, müstahzar ismi ve müstahzarın ticari şeklini belirtir nitelikte olması,

./..

- c) prospektüslerde dahi fiat kısmının dış ambalajlardaki küpürdeki fiata uygun esaslar içinde olacak nitelik taşıması,
- 2- Gündemin ikinci maddesi birinci madde kapsamı içinde görüşüldüğünden ayrıca görüşülmesine lüzum olmadığına,
- 3/4- Ekonomik ve Sosyal İşler Komisyonunun (Veteriner ilaçlar ve yasa dışı eczane haricinde satılan tıbbi müstahzarlar)la ilgili önleyici karar ve önerileri komisyonumuzca da uygun bulunmakla Merkez Heyetine intikal ettirilmesine
- 5- 6643 sayılı kanuna istinaden yapılan yönetmeliğin 44. maddesinin işletilmesi, eczane ve depoculuk komisyonu raporundaki önerilerin sanayiinde görüşü alındıktan, sonra Merkez Heyetince gerek görülürse tekrar komisyonumuza görev verilmesi gereğine,
- 6- İlaç firmalarının eni ilaçlarını taktim eden mektublarının eski ilaçlarını da içeren biçimde standart ölçülerde hazırlanması sonucu bir (İlaç Kataloğunun) var edilmesi ve devamının sağlanması,
- 7- İlaç İşverenler Sendikası ve laboratuarcılar Cemiyeti ile ilişki kurularak bazı ilaçların bulunmayış nedenlerinin sorulmasına, sorunun çözümlenmesinde Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetinin katkısının sağlanması yönünden detaylı bilgilerin ivedilikle Merkez Heyetine bildirilmesine, oy birliğiyle karar verilmiştir.

Ekonomik ve Sosyal İşler Komitesinin Merkez Heyetine sunduğu
Rapor

- 1- Ekonomik ve Sosyal İşler Komitesi 9.6.1977 de Türk Eczacıları Birliği Merkezinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.
- a) Merkez Heyeti Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacılık Genel Müdürüne bir yazı yazarak 5310 tamim nolu ve 10 Mart 1977 tarihli Genel Müdür Vilayet Sağlık Müdürü yazdığı yazının uygulaması hakkında tekrar bir yazı yazılmasına.
- b) Türk Eczacıları Birliği bu yazının ışığı altında bölge eczacı odalarına hatırlatıcı ve çalışmalar teşvik edici yazılar yazacaktır.

c) Bölge Eczacı Odalarına yazılacak yazının kapsamlarından Birincisi: Bölge Eczacı Odalarının Vilayet Sağlık Müdürü ikaz edici mahiyette olacaktır.

İkincisi: Bölge Eczacı Odalarının savcılara müracaatları sağlanacaktır.

Not: Savcılara müracaat dilekçesi örneği Merkez Heyeti tarafından gönderilip, bölge odalarının savcılara yetkili kişiler göndermesi sağlanacaktır.

2- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacılık Genel Müdürlüğünden firmalara yazı gönderilerek 1262 sayılı yasanın 1. maddesi hatırlatılarak reçeteli veya reçetesiz her nevi tıbbi müstahzaratın, saç boyalarının, memleket dahilinde imal edilen veya ithal edilen her nevi veteriner tababette kullanılan müstahzaratın eczane ve ecza deposu haricinde satışının katiyetle yasak olduğu hatırlatılacaktır.

3- Merkez Heyeti aşağıda isimleri geçen ilaçların firmaları ile Ecza depolarına yazı yazarak 1.1.1977 tarih ile 31.5.1977 tarihi arasında hangi firmalara fatura kestiği öğrenilecektir. İlaç isimleri:

Panalgin

Optalidon

Aspirin

Gripin

Opon

Koleston saç boyası

Igora saç boyası

4- Vefat etmiş bulunan ve makamı şu anda boş bulunan Eczacılık Genel Müdürlüğüne bir eczacının asaleten tayininin sağlamak için gereken çalışmanın süratle yapılması.

5- Birleşik Alman İlaç Fabrika malları görüşmeler sonuçlarına kadar alınmaması bütün eczacı odasına ve depocular cemiyetine tebliğ edilecektir .

Telgraf örneği aşağıdadır.

Elde bulunan EİFA malları satılacak fakat yeni mal alınmayacak

./..

Te1 örneği: Halkımız sağlığını ve Türk Eczacısını sömürme yolunda aşırı ve insafsız adımlar atmakta olan Birleşik Alman İlaç Sanayiinin ve sonradan geleceği düşünölen diğer firmaların halkımızı daha fazla zarar görmesine ve milli ekonomimizi daha fazla batmasını önlemek biz Türk Eczacının kaçınılmaz görevidir. Bu konu ile ilgili Türk Eczacıları Birliği ile ilaç imalatçıları ve ecza depoları arasındaki görüşme devam etmektedir. Bu girişmeler sonunda Türk toplumunun ve Türk Eczacısının lehinde bir sonuç çıkarabilmemiz için Odanıza bağlı Eczane ve Ecza depoları hazırlıklı ve tedbirli olması ve Birleşik Alman İlaç Fabrikası uygulamasına itibar edilmeyerek, Birlik ve beraberlik içinde bu dar boğazı da geçeceğimizden emin olarak saygılarımızla sunarız.

Ekonomik ve Sosyal İşler Komitesi Raporu

17. Büyük Kongre gereğince seçilen ekonomik ve Sosyal İşler Komitesinin bugün yaptığı ilk toplantısında aldığı kararlar aşağıdadır. (Bu komisyon eczane dışında satılmaması gereken beşeri ve veteriner ilaçlar mevzuunda çalışan bir komisyondur. 1- 1262 sayılı yasanın 1. maddesine göre reçeteli ve reçetesiz tıbbî müstahzarların satışı sadece Ecza ticarethaneleri ve eczanelere verilmiştir. Ayrıca

4.1.1948 tarih ve 4348 sayılı yasanın 2/a fıkrasına göre saç suları, saç boyaları, diş tozları, diş suları, diş macunları isim zikredilmek suretiyle tıbbî müstahzar kabul edilmiştir.

2- 6197 sayılı yasanın 43. maddesinde tıbbî Ecza ve müstahzarların müsaadesiz satışını yasaklamış olup, bunları müsaadesiz satan veya satmak üzere dükkanında bulunduranlar hakkında Türk Ceza Kanununun 409. maddesi tatbik olunacağı belirlenmiştir.

3- Türk Ceza Kanununun 409. maddesinde ise bu suçu işleyenler 15 günden 2 seneye kadar hapis ve 15 TL.- 100 TL. arası nakdi para cezası alınması ve sattığı müstahzarlara el konarak bu mahallin resmi eczanesine teslim edilmesi sarıhtır.

4- 3940 sayılı kanunun

Madde 1'e göre memleket dahilinde imal veya ithal edilen ve veteriner tababette kullanılan tıbbî ve ispenciyari müstahzarlar 1262 sayılı yasanın 1. maddesine göre yalnız Ecza ticarethanesi ve eczanelerde satılabilir.

Ayrıca 6643 sayılı (veteriner hekim mesleğinin icrasına veteriner hekimler Birliği ile Odasının teşekkül tarzına ve göreceği işlerine dair yasanın 5. maddesi ve 6197 sayılı kanunun 14-c fıkrasında bulunmayan yerlerde veteriner hekimlerin satabilmesi de yukarıdaki iddiamızı kanıtlamaktadır.

Bu yasalarla açıkça belirlendiği üzere yasal haklarımızın çiğnenmesini önlemek için takip edilecek yollar aşağıda sıralanmıştır.

1- a) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Eczacılık Genel Müdürlüğünden tüm Türkiye'deki Sağlık müdürlüklerine yukarıda yazılı olan kanun metinlerini içeren ve konusuz satışı mutlak suretle önlemelerini ve devamlı takiplerini isteyen yazı talep edilecek. Not: Bu yazıların birer nüshası Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ve bütün eczacı odalarına gönderilecek. Ayrıca Kanun harici satış yapan bu müesseselerin kontrollerinde Eczacı Odası temsilcisinin de iştiraki sağlanacak.

b) Zaman zaman bu kontroller için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesindeki müfettişlerin görevlendirilmesi istenecek.

2- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bütün firmalara ve bütün depolara bu kanunsuz satışı yapmamaları, satışlarını kanun gereği olarak sadece Ecza ticarethaneleri ve eczanelere yapmalarını ikaz edici sert bir yazı

(Usulsuz satış yaptığı tesbit edilen veya düşünülen depolara firma satışlarının daha ciddi ve dikkatli yapılması istenilen bir yazı)

Merkez Heyetinden İstenenler:

1- Tüm firmalara (Usulsüz satış yapan ilaç firmalarına) ve ilaç işverenleri Sendikasına bu satışların mutlak surette önlenmesi

gerektiği ve herkesçe bilinen usulsüz satış yaparak halk sağlığı ile oynayan Ecza depolarına satışlarında azami hassasiyet göstermeleri istenecek, icap ederse eyleme geçileceğini bildirecek.

2- Merkez Heyetinin uygun gördüğü üyelerden ibaret bir heyet direkt satış müdürleriyle temas ederek bu satışın önlenmesini mutlak suretle sağlayacak.

3- Merkez Heyeti ayrıca Ecza depolarına da ayrı bir yazı ile sert ve ikaz edici mahiyette yazı yazması.

Komisyon

Başkan : Altay Ergezer
2. Başkan : Sina Saatçioğlu
Sözcü : Fahrettin Adlı
Üye : Nejat Güvensoy
Üye : Adnan Ülkü

Altay Ergezer Sina Saatçioğlu Fahrettin Adlı

Nejat Güvensoy Adnan Ülkü

KAMU ECZACILARI İLE İLGİLİ ÇALIŞMALAR

1975-1976 senelerinde eczacıların devlet kadrolarında geniş çapta istihdam edilmesi gerçekleştirilmiş ve birçok sorunları ele alınmıştı. Bunlardan en önemlisi tam süre çalışma yasası ile ilgili olduğu kuşkusuzdur. Geçen Parlamento döneminde eczacıların tabib ve diş tabipleriyle eş düzeyde tazminattan yararlanmaları Millet Meclisinin ilgili komisyonlarında kararlaştırılması sağlan-

mişti. Ancak erken seçim nedeniyle bu yasa tasarısı kadük olmuş ve bu devre yeniden ele alınması gereği ortaya çıkmıştır.

Çalışma dönemimizin başlangıcında Kamu Eczacıları ile ilgili çalışmaları sürdürmek amacıyla Merkez Heyeti üyemiz asistanı Eczacı Ertuğrul Yurtsever görevlendirilmiştir. Ayrıca Merkez Heyeti üyesi Ecz. Dener Özcan'ında bu husustaki çalışmalara katılması kararlaştırılmıştı. Ön çalışmalara müteakib 7-8 Mayıs 1977 tarihinde Antalyada yapılan Bölgeler arası toplantıda Memur Eczacıların sorunlarına çözüm getirecek hususları tespit etmek için bir komisyon oluşturulmuştu. Komisyona Merkez Heyetinin daha evvel tespit ettiği sorunlar getirilerek tartışılması sağlanmıştır. Komisyonumuzca ayrıca tüm eczacı odalarında memur eczacılarla ilgili sorunlarının duyurulması istenmiş ve bütün bu çalışmaların sonunda tüm görüşlerin bir sentezi yapılarak 1977'nin Ekim ayında öncelikle ele alınması gereken şu sorunlar tespit edilerek önerilerimizle birlikte ilgililere bizzat ve basın aracılığı ile duyurulmuştur.

Bakanlık yetkisi veya yönetmelik değişikliği ile çözülebilecek Sorunlar:

1- Kamu kesiminde görevli tüm eczacıların görev ve yetkileri kesin olarak belirlenmediğinden eczacılar gelişmiş güzel tasnif edilmiş ve ayrı meslek gurubu kişilermiş gibi ayrı ayrı ücret alır duruma gelmişlerdir.

Tüm eczacıların görev ve yetkileri birer yönetmenlikle belirlenmelidir.

- a) Bakanlık teşkilatında büro görevi yapanlar,
- b) Hastanelerde biyokimya ve bakterioloji laboratuvarlarında çalışan eczacıların görev ve yetkileri, bağlı bulundukları sorumlu kişi, mesai saatleri, nöbet durumları belirlenmemiştir.
- c) İl Sağlık Müdürlüklerinde görevli eczacıların görev ve yetkileri belirlenememiştir.

2- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında, S.S.K. da, Üniversitelerde ve diğer Bakanlıklarda çalışan eczacıların ek ödenekleri-

nin kendi bünyeleri içinde yeknesaklığının temini.

3) Kadroların yeni bütçe kanununda yeterince yerini alması

a) Kadrosuzluk nedeni ile terfi edemiyen eczacıların tesbiti ve kadro sağlanması,

b) Eczacıların yüksek kadroların ihdas edilmesi,

Personel kanununa göre eczacılarında birinci derecenin 4. kademesine kadar terfi etmeleri gerekirken hastane, baş eczacıları 2. diğerlerinin de 3. dereceye kadar çıkabildiği görüldüğünden, bu haksızlığın düzeltilmesi yüksek kadroların ihdası.

Kanun ve kararname gerektiren sorunlar:

1- Full-Time kanun tasarısında eczacıların hekimler düzeyinde istifadesini sağlamak.

2- 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanununun 32. maddesine eklenecek fıkra ile eczacılarda hekimler seviyesinde emekliliğe esas olacak yıpranma oranına hak kazanmalıdır.

3- Kamu kesiminde çalışan eczacıların ek ödeneklerinin hekimlerle aynı seviyeye getirilmesi,

A- Yan ödemelere ilave olarak mali tazminat konulması.

18.5.1977 gün ve 15941 sayılı resmi gazetede ilan edilen yan ödeme kararnamesi incelenince eczacılar arasında yaratılan eşitsizliği farklı ödemelerde görmek mümkündür. Burada farklı ücret alan 5 tip eczacı görülür.

I- Başbakanlık atom enerjisi komisyonunda çalışan eczacıya iş güclüğü iş riski ve teminindeki güçlük zammı cem'an 1045 gösterge üzerinden 4180 TL.sı yan ödeme ödenmektedir.

II- Adalet Bakanlığında görevli eczacıya iş güclüğü ve teminindeki güçlük zammı olarak Cem'an 390 gösterge üzerinden 1560 TL. yan ödeme ödenmektedir.

III, sağlık Bakanlığına bağlı yataklı tedavi kurumlarında görevli eczacıya iş güclüğü zammı olarak 275 gösterge üzerinden 1100 TL.sı yan ödeme ödenmektedir.

IV- Hıfzıssıhha müesseseleri, göğüs hastalıkları hastaneleri vs. yerlerde çalışan eczacıya iş güclüğü ve teminindeki güçlük zammı

olarak 680 gösterge üzerinden 2720 TL. yan ödeme ödenmektedir. V- Sağlık Bakanlığı Merkez ve İl kuruluşlarında görevli eczacıya iş gücüğü ve teminindeki güclük zammı olarak cem'an 580 gösterge üzerinden 2320 TL. yan ödeme ödenmektedir.

Aynı kararnamede diğcr sağıık personelinin (tabiplerin) durumuna baktığımızda her kuruluştta görevlilere iş güclüğü ve teminindeki güclük zammı verilmektedir. Eczacılarā neden verilmesin.

B- Full-Time çalışması yapan hastaneler olduğı gibi Full-Time çalışması yapmayanlarda vardır. Bu iki tip hastanelerde çalışan eczacılar arasında hiç bir fark yoktur, olamaz, olmamalıdır. Böyle olduğı halde hastanede çalışan eczacıların aldıkları ücretler farklıdır. Buralarda hekimlerle eczacılar eşitmiş gibi görünür ise de aslında hekim hastanedeki mesaisi dışında muayenehanesinde veya evinde hasta bakabilir. Ancak eczacı hastanedeki mesaisi dışında hiç bir iş yapamaz.

Eczacılar arasında yaratılan bu eşitsizlik Full-Time çalışması yapanlar seviyesine getirilmeli ve bu tazminattan eczacılarda hekimlerin aldığı miktarda yararlanmalıdır.

Yeni hazırlanacak Full-Time tazminat kanununda eczacılara da hekimler gibi birinci derecenin 4. kademesinden Devlet Memurunun aldığı aylığın % 80'i tutarında tazminat verilmesi sağlanmalıdır. Hekim, Eczacı ayrımı yapılmamalıdır.

C- S.S.K.'da çalışan eczacıların fazla mesai ücretlerinin Hekimler seviyesinde ve dengeli olarak düzenlenmesi.

S.S.K.'da görevli sağıık personelinin Bakanlar Kurulu kararıyla günde 2 saat mesai uygulanmasına, mesai saati ücretlerinde eczacılar hekimler nazarında 2. sınıf devlet memuru durumundadırlar. Pratisyen hekimlere saat ücreti 200 TL. mütehassıs hekimlere 250 TL. Asistanlara 150 TL. öngörüldüğü halde eczacılara 150 TL. ön görülmüştür. Eczacılarında hekimlerin alacağı ücret düzeyine gelmeleri gerekir.

Bundan sonraki çalışmalar gelişen koşullar değerlendirilerek sürdürülmüş. 10.4.1978 tarihinde yapılan çalışmalarla ilgili

olarak Türkiye'deki bütün memur eczacılara şu sirküler yayınlanmıştır:

"Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti görevi devraldığından beri, memur eczacıların sorunlarına ilişkin gerekli çalışmaları yapmış ve 7-8 Mayıs 1977 tarihinde Antalya'da yapılan Bölgeler Arası toplantıda memur eczacıların sorunlarına çözüm getirecek hususları tesbit etmek için bir komisyon kurulmasını da sağlamıştır. Bu komisyon çalışmalarını tamamlayarak raporunu Merkez Heyetine sunmuştur. Bu konuda ayrıntıya geçmeden önce bazı konularda genel bilgi vermenin gereğini duyuyoruz.

Üç sene evvel memur eczacı sayısı bugünkü memur eczacıların ancak dörtte birini oluşturunuyordu. Son senelerde Sağlık Kurumlarında eczacılara daha fazla kadro verilmesinin sağlanması, eczacı istihdamını olumlu yönde geliştirmiştir. Ancak bu gelişme bazı sorunları da beraberinde getirmiştir. Geçen parlamento döneminde tam süre çalışma esaslarına dair yasa tasarısında eczacıların doktor ve diş tabipleri ile aynı düzeyde tazminattan yararlanması Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin ilgili komisyonlarına Merkez Heyetince kabul ettirilmiş, fakat erken seçim dolayısıyla bu yasa tasarısı Türkiye Büyük Millet Meclisi genel kurulunda görüşülemeden kadük olmuştur. Bu yasama döneminde hazırlanan yeni Bakanlık tasarısı eczacıların aleyhine maddeler içermektedir. Şöyle ki: Yalnız uzman eczacılar, doktor ve diş tabipleri ile aynı düzeyde tutulmakta, yani % 100 tazminattan yararlanabilme olanağına kavuşmakta, uzman olmayan eczacılar ise % 80 tazminata layık görülmektedir. Türk Tabipleri Birliği de Sağlık Bakanlığına müracaat ederek eczacıların tabip ve diş tabiplerine nazaran bir alt dereceden tazminat almalarını ve tazminat oranlarının daha da düşürülmesini önermektedirler. Türk Eczacıları Birliği ise, Genel Başkan Ecz. İbrahim Çetinkaya imzasıyla Sağlık Bakanına sunduğu yasa ile ilgili görüşlerinde, tıp camiasının asli unsurları olan hekim ve eczacı arasında farklı uygulama-

olanak verilmesinin sakıncalı olacağını belirlemiştir. Hekim sorunlarından çok ilaç ve eczacılık konularını eleştirmeyi benimseyen Türk Tabipleri Birliği, daima eczacıların haklarının kısıtlanması yönünde girişimlerde bulunmuştur. Türk Tabipleri Birliğinin bu tutumuna bir anlam vermek mümkün değildir. Meslektaşlarımızın Türk Tabipleri Birliğinin bu girişimlerine karşı duyarlı olacaklarından kuşkumuz yoktur.

Camiamızla ilgili konuların lehimize gerçekleştirilmesi için hepimizin ortak bir savunma gayreti göstermesi gereklidir. Meslektaşlarımızca savunulacak hususların Merkez Heyetince saptanan esaslar içinde olması da önemle üzerinde durduğumuz bir husustur. Değişik öneri ve görüşler haklı sorunlarımızın savunulmasını zorlaştırmaktadır. Eksiklerimiz veya bizden farklı görüş getirenler olursa Birliğimizin en üst ve yetkili organı olan Merkez Heyeti bu hususları da değerlendirecektir.

Yukarda sözü edilen komisyon, Merkez Heyeti üyesi Ecz. Ertuğrul Yurtsever'in başkanlığında, Merkez Heyeti üyelerinden Ecz. Dener Özcan, İzmir Bölgesinden Ecz. Hilmi Kardelen, Bursa Bölgesinden Ecz. Ayşe Arat, Antalya Bölgesinden Ecz. Mehmet Binbir ve Ecz. İnci Yalçın'dan oluşturulmuştur. Komisyonumuz İstanbul'da 24 Haziran 1977 günü yapmış olduğu toplantıda çeşitli odaların görüşleri ışığı altında konuyu ele alarak yaptığı çalışmalar sonucunda aşağıdaki görüşleri saptamıştır.

I-) 1- Kamu kesiminde görevli tüm eczacıların görev ve yetkileri kesin olarak belirlenmediğinden eczacılar gelişigüzel tasnif edilmiş ve ayrı meslek grubu kişileriymiş gibi ayrı ücret alır duruma gelmişlerdir. Ezcümle: Bakanlık teşkilatı ile İl Sağlık Müdürlüklerinde görevli eczacılar ve hastanelerin biokimya ve bakteriyoloji laboratuvarlarında çalışan eczacıların görev ve yetkileri ile bağlı bulundukları sorumlu kişiler belirlenmemiştir. Kamu kuruluşunda çalışan eczacıların görev ve yetkilerini düzenleyen yönetmelik 4.4.1955 tarihinde çıkartılmış olup günümüzün ihtiyaçlarını karşılayacak yeterlilikte değildir. Bu nedenle 4/4502 sayılı hastaneler talimatnamesinin baş eczacı ve eczacıları ilgilendiren 149-193 ara-

sındaki maddelerin günün koşullarına cevap verecek biçimde değiştirilmesi gereklidir. Bu talimatname baş eczacı ve eczacılara, mesleki faaliyetlerin dışında eczacı hizmetleriyle ilgili gibi gözüken ve bugün için gereksiz birçok büro hizmetlerini yüklemiştir. Adeta, eczacı mesleğinden uzaklaştırılmıştır. Değişik kamu kurumu hastanelerinde çalışan eczacılara ait ayrı ayrı yönetmelikler vardır. Bunların da tek bir yönetmelikle biraraya toplanması, eczacının görev ve yetkilerinin, daha bağımsız açık bir şekilde düzenlenmesi lazımdır.

2- Sosyal Sigortalar Kurumu ve Üniversiteler ile diğer Bakanlıklarda çalışan eczacıların ek ödeneklerinin kendi bünyeleri içinde eşitliliğinin temini zorunludur.

3- Personel Kanunu, eczacılar için 1. derecenin son kademesine kadar terfi etmelerine olanak vermektedir. Ancak kadrosuzluk yüzünden terfi eden eczacılar pek azdır. Bu itibarla bu tip kadrolar çoğaltılmalıdır.

Yukarıda özetlediğimiz bu sorunları çözebilmek için gerekli çalışmalar yapılmaktadır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde yeni kadrolar ihdas edilmelidir. Memuriyete ilk giren eczacılar, personel kanununda gösterilen 8/1 derece üzerinden göreve başlamaları icap ederken 10/1 ve 9/1 derece üzerinden göreve başlatılmaktadırlar. Bu durumun düzeltilmesi için gerekli girişimler sürdürülmektedir.

Ayrıca Sağlık Kurumlarında görev alan tüm eczacıların görev ve yetkilerini gösteren günün koşullarına uygun yeni bir yönetmelik hazırlanması hususunda da teşebbüse geçilmiştir. Bunların dışında kalan konular yasalarla ilgilidir. Yasalarla ilgili çalışmaları da şu şekilde belirleyebiliriz:

1- Sağlık Personelinin tam süre çalışmalarında farklılık yaratan 641 ve 672 sayılı yasaların değiştirilerek sağlık hizmeti yapan eczacıların doktorlardan farklı tazminat almalarını giderecek yeni bir tasarının gerçekleştirilmesi,

2- 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunun 32. maddesine eklenecek

fıkra ile eczacıların da hekimler seviyesinde emekliliğe esas olacak yıpranma oranına hak kazanmaları,

Kamu kesimiyle diğer sağlık kurumlarında çalışan tüm eczacıların her türlü ödeneklerinde eşitliği sağlamak için de gerekli çalışmalar yapılmaktadır.

Özet olarak önerilerimizi şu şekilde toparlamak mümkündür

- 1- 4.4.1955 gün ve 4/4502 karar sayılı hastaneler talimatnamesinin günün koşullarına göre değiştirilmesi,
- 2- 641-672 sayılı kanunlarda eczacılara tanınan yan ödemelerle tazminat farklılığını ortadan kaldıracak yeni bir tassarının hazırlanması,
- 3- Kamu kurumlarında kendi baremlerinin dışında düşük kadro ile çalışan eczacılara 3/1 üzerinden kadro alınması için Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimde bulunulmasına,
- 4- Tam süre çalışma yasasında uzman olmıyan eczacıların hekimlerle aynı düzeyde tutulmaları,
- 5- 5434 sayılı Emekli Sandığı kanunun 32. maddesine eklenecek fıkra ile eczacıların da hekimler seviyesinde emekliliğe esas olacak yıpranma oranına hak kazanmaları,
- 6- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında çalışmaya başlayan eczacıların geçmiş serbest çalışmalarının üçte biri emekliliğine sayıldığı halde S.S.K. ve diğer benzer kurumlarda bu uygulanmamaktadır. Bu konuda da yeknesaklığın sağlanması.

Dokonularda kamu oyunun oluşturulması meslektaş dayanışmasının gereğidir. Bu nedenle çevrenizdeki parlamenterlerle ilgililer nezdinde girişimlerde bulunarak çalışmalarımıza destek olacağınızdan kuşku duymadığımızı belirtir, esenlikler dileriz."

Bu sürkülerin yayınlanmasından sonra Bütçe Plan Komisyonunda Eczacıların tazminat tavanı % 50'ye indirilmişti. Merkez Heyetimiz eczacıların bu denli mağdur duruma düşürülmesi karşısında girişimlerin hızlandırılmış ve durumun düzeltilmesi amacıyla Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu üyeleri, Eczacı Parlamenter-

lerle defalarca temas edilmiş ve sonunda Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda eczacılarında % 100 tavan tazminattan yararlanmasının karara bağlanması sağlanmıştır.

TAM SÜRE ÇALIŞMA YASASI İLE İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Bu konuya ayrı bir yer vermenin gereğine inanmaktayız. Bugün üçbini aşkın kamu eczacısı vardır. Yukarıda belirtilen sorunların büyük bir kısmını bu yasa içermektedir. O itibarla yasanın istediğimiz düzeyde gerçekleşmesi için Merkez Heyetince gerekli herşey yapılmasına rağmen bazı çevrelerce olumsuz bir propaganda kampanyası halen sürdürülmektedir. Bütün bunlara karşın yanlış bir değerlendirmeye meydan vermemek için yapılan belgeli çalışmaları bilgilerinize sunuyoruz:

- 27.2.1978 tarihinde Sağlık Bakanı, diğer hükümet üyeleri, eczacı parlamenterler ile tüm ilgililere Türk Eczacıları Birliğinin yasa ile ilgili görüşü aşağıda çıkarıldığı şekilde sunulmuştur.

"Sayın

Dr. Mete Tan

Sağlık ve Sosyal Yardım

Bakanı

ANKARA

İlgi : Sağlık Personelinin tam süre çalışma esaslarına dair kanun tasarısı ile ilgili 13.2.1978 tarihli yazınız:

Sağlık personelinin tam süre çalışma esaslarına dair kanun tasarısının gerçekleştirilmesi girişimini olumlu karşılıyoruz. Yeni hazırlanan tasarı, geçen parlamento döneminde hazırlanan tasarı hükümlerinden farklı hükümler getirmiştir. Getirilen bu hükümlerin bir kısmına katılmakla beraber bazılarının sorunlar yaratabileceği kanısını taşımaktayız. Bu hususlardaki görüşlerimizi şu şekilde sıralıyabiliriz.

1) Tasarı halen yürürlükte olan konu ile ilgili yasaların eksikliklerini ve aksaklıklarını gidermelidir. Değişik kurumlarda çalışan sağlık personelinin hizmet ve sorumluluk bakımından objektif ve bilimsel kriterlere göre değerlendirilmesi zorunludur. Tasarıda "ayrıcalıkları ortadan kaldırıcı ilkeler" için yanlış hareket noktaları seçilmiştir. Yasalar ileriye dönük uygulamalar için gerçekleştirilirler. Günün koşullarına uymayan yasal hüküm ve kuralların değiştirilmesiyle, ilgili çevrelerin yeni düzenlemeler içersinde yer almaları, geçmişte olduğu gibi bugün de karşılaştığımız doğal olaylardandır. Bu gerekçelerden dolayı asli unsurları ayıracak farklı uygulamalar söz konusu olmamalıdır.

2) Tabip, diş tabibi, eczacı hizmet ve sorumlulukları bakımından ayrı düşünülemyen, insan hayatından doğrudan sorumlu olan ve tıp camiasını oluşturan asli unsurlardır. Bu nedenle tam süre çalışma karşılığında kendilerine verilecek tazminatın nisbeti bakımından, birine diğerlerinden daha az hak tanımak sağlık hizmetlerinin verimliliği ile bütünlüğünü sarsar.

3) Tasarının ikinci maddesinde eczacının tabip ve diş tabibinden farklı bir uygulama içersine itilmesinin sağlıklı bir gerekçesi olamaz bunun yanında uzman tabip ve diş tabibine, uzman olmayan meslektaşlarına nazaran daha fazla tazminat verilmesi adaletli bir uygulama olacaktır. Aksi takdirde uzmanlık belgesine sahip olmanın bir anlamı kalmıyacağı gibi, ayrıca bu belgeye sahip olmak için yapılacak çalışmalar teşvik edil-

memiş olacaktır. Halbuki ülkemizde bu tip uzmanlara ihtiyacımız çoktur. Nitekim tasarının 9. maddesine göre uzman olanlarla, uzman olmıyan sağlık personelinin değişik oranda tabî tazminatı alması olanağı, bu hareket noktamızın doğruluğunu ve ilgililerin bu görüşlerimize yaklaşım göstermesi gereğini ortaya koymaktadır.

4) Geçmişteki sıkıntıların bir çoğu yasada sınırlandırılmamış taban tazminatın düşüklüğünden ileri gelmişti. Bu bakımdan taban tazminat oranı hizmet verenleri endişeye sevketmiyecek düzeyde tutulmalıdır.

Yukardaki genel görüşlerimiz çerçevesinde olumsuz karşıladığımız tazminatları da kapsayan maddeler şu şekilde belirlenmelidir.

Madde 2-1. maddede be belirtilen kurumların sağlık hizmetleri, sağlıkla ilgili genel idare hizmetleri, sağlıkla ilgili eğitim ve öğretim hizmetleri sınıflarında çalıştırılan sağlık alanında uzmanlık belgesi olup, bu uzmanlık hizmetlerini yürüten tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner, biyolog, kimya mühendisi, kimya lisansiye ve kimyagerlere, aylıklarına ek olarak en yüksek devlet memuru aylığı tutarını geçmemek üzere; aynı kurumların aynı hizmetlerinde çalıştırılan tabip, diş tabibi ve eczacılara aylıklarına ek olarak en yüksek devlet memuru aylığının % 90'nı geçmemek üzere aylık tazminat verilir.

Madde 9- Bu kanunun 2, 3, 4, 5. maddelerinde belirtilen tazminatlar, lisans üstü uzmanlık veya doktora belgesine sahip olanlar için mesleklerine ait tazminat tavanının % 60'ından, diğerleri için mesleklerine ait tazminat tavanının % 50'sinden az olamaz....

Bilgilerinize arz ederiz. Saygılarımızla."

Türk Eczacıları Birliği

Genel Başkanı

Ecz. İbrahim ÇETİNKAYA

- 14.4.1978 tarihinde odalara Bakanlığın tasarısı, Türk eczacıları Birliğinin görüşü, Türk Tabipler Birliğinin görüşü, Bütçe Karma Plan, Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonundaki üyelerin listeleri sorunlara ilişkin rapor bütün odalara gönderilmiş konu ile ilgili çalışmalara görüşümüz paralelinde katkıda bulunulması istenmiştir.

- 9.6.1978 tarihinde yasanın Millet Meclisine iadesini gerçekleştirmek için şu yazı gönderilmiştir.

"Sayın Senatörümüz,

Bildiğiniz gibi Sağlıkve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanarak hükümet tasarısı haline getirilen sağlık personeli ile ilgili "Tam Süre Çalışma Yasa Tasarısı" bundan kısa bir süre önce Millet Meclisi ve Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonun'da

son şeklini alarak Millet Meclisi Genel Kurulunda 8.6.1978 günü gecesi görüşülmüştür.

Millet Meclisi Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu, tasarıyı yoğun bir eleştiri süzgecinden geçirerek objektif, adil ve verimli bir biçimde şekillendirmiş, ana sağlık personeli olan hekim, eczacı ve diş tabibinin eşit tazminat tavanından yararlanması sağlanmıştı. Millet Meclisi Genel Kurulunda ise gecenin ileri saatlerinde konunun sayın milletvekilllerine gereğince anlatılmasına fırsat bırakılmamıştır. Verilen bir değişiklik önergesi sonucu eczacı, tabip ve diş tabibinden ayrılarak, tabip ve diş tabipleri % 100 tazminat tavanından yararlandırılırken eczacıya % 50 tazminat tavanı reva görülmüştür. Böylece tıp camiasının asli unsurları olan tabip, diş tabibi ve eczacı farklı uygulamalara itilecek, ileride giderilmesi mümkün olmayacak sakıncalar ortaya çıkacaktır. Şimdiden yurt çapında binlerce eczacı kendilerine karşı yapılmakta olan bu onur kırıcı haksızlıktan ötürü infiale kapılmış bulunmaktadır.

Yüce Senatonun ilgili komisyon ve genel kurul toplantılarında mesleğimizin hakkını ve onurunu koruyarak eczacının, tabip ve diş tabibiyle eş düzeyde tazminatla değerlendirilmesi için gerekli çaba ve duyarlılığı göstermenizi diler, derin saygılarımızı sunarız.

9.6.1978 tarihinde eylem için bütün odalara şu telgraf çekilmiştir:

Bilindiği gibi Meclis Genel Kurulunda eczacı tazminat tavanı % 100'den % 50.'ye indirilmiştir. Tabip ve diş tabibi ise % 100 tazminat tavanından yararlanacaklardır.

Bu karara tüm eczacılar tepki göstermektedirler. Bölgenizin özelliklerine göre yasal çerçeveler içersinde kalmak şartıyla bu karara eylem biçiminde tepki göstermenizde bir sakınca yoktur.

Ülke çapında yapılması gerekli eylemlerin şekli Merkez Heyetince tesbit edilerek sizlere ayrıca duyurulacaktır.

Gereğini rica ederim."

Türk Eczacıları Birliği

Genel Başkan

Ecz. İbrahim ÇETİNKAYA

- 12.6.1978 tarihinde parlamentoda grubu bulunan bütün siyasal parti liderlerine şu yazı gönderilmiştir :

"Sağlık Personeli ile ilgili "Tam Süre Çalışma Yasa Tasarısı" Millet Meclisi Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda yoğun bir eleştiri ve incelemeden geçirilerek, adil ve verimli bir biçimde şekillendirilmiş, hekim, eczacı ve diş tabibinin eşit tazminat tavanından yararlanması onaylanmıştır.

Millet Meclisinin 8.6.1978 günlü Genel Kurulunda ise gecenin ileri saatlerinde konunun Millet Vekillerine yeterince anlatılmasına fırsat bırakılmadan verilen bir değişiklik önergesiyle

tabip ve diş tabipleri % 100 tazminat tavanından yararlandı-
lılrken eczacıya % 50 tazminat tavanı reva görölmüştür. Löy-
lece tıp camiasının asli unsurları olan tabip, eczacı ve diş
tabipleri için farklı uygulamalar öngörölmüş olup ileride gi-
derilmesi mümkün olmayan sakıncalara meydan verilecek, ayrıca
eczacının mağduriyetine ve meslek onurlarının rencide edilme-
sine sebep olunacaktır.

Bu nedenlerle tasarının Cumhuriyet Senatosunda ele alınarak
Millet Meclisinde yeniden görüşölmesinin sağlanması için il-
gilerinizi ve bu husustaki görüşlerinizi üyelerimize sunmak
amacıyla Birliğimize en kısa zamanda ulaştırmanızı diler, de-
rin saygılarımızı sunarız.

Türk Eczacıları Birliğı

Genel Başkan

Ecz. İbrahim ÇETİNKAYA

- 12.6.1973 tarihinde bütün cđalara şu yazı gönderilmiştir:

"Kamu kesiminde görevli meslektaşlarımızla ilgili olarak geç-
tiğimiz hafta sonunda Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Ku-
rulunda Tam gün yasası eczacı meslektaşlarımızın aleyhine
olarak bir gelişme göstermiş sonuç olarak Eczacıların alacağı
tazminatın tavanı % 50 olarak belirlenmiştir.

Memur Eczacılarımızı ayrıca rencide eder mahiyetteki bu karar
üzerine Birliğimiz derhal harekete geçmiş ve bu konuda şu ana

kadar yapılan çalışmalarımız şöylece bir gelişme göstermiştir:

Önce memur eczacılarımızla devamlı toplantılar yapılmış ve ilk etapta odalarımız tarafından gerekli kamuoyu oluşturulması istenmiştir. Sonradan da ekte göreceğiniz üzere Sayın senatörlerimize bir yazı yazılmış, ayrıca Sayın Parti Genel Başkanlarına yazılan yazılar ile de kendilerinden bu konuda görüşler istenmiştir.

Grup Başkan vekillerine gönderilen yazıda da: mağdur olan meslektaşlarımızın bu durumları göz önünde bulundurularak tasarının en kısa bir sürede Cumhuriyet Senatosunda ele alınarak Millet Meclisinde yeniden görüşülmesinin sağlanması için ilgi istenmiştir.

Bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla.

Genel Sekreter

Ecz. Ayhan TUTEL

- 19.6.1973 tarihinde Cumhuriyet Senatosu Karma Komisyon Başkanı Talat Doğan'a gönderilen yazı:

"Türk Eczacıları adına görüş verebilme yetkisine yasal olarak sahip bulunan Türk Eczacıları Birliği, sağlık personelinin tam süre çalışma esaslarına dair yasa tasarısı ile ilgili aş-

ğdaki görüşleri savunmaktadır. Türk Eczacıları Birliği bu görüşlerini yüce komisyonunuza da duyurmayı insan sağlığı hizmetinin aksamaması ve eczacıların onurlarının rencide edilmesine meydan verilmemesi için gerekli görmüştür.

1) Tasarı halen yürürlükte olan konu ile ilgili yasaların eksikliklerini ve aksaklıklarını gidermelidir. Değişik kurumlarda çalışan sağlık personelinin hizmet ve sorumluluk bakımından objektif ve bilimsel kriterlere göre değerlendirilmesi zorunludur. Tasarıda "ayrıcalıkları ortadan kaldırıcı ilkelere" için yanlış hareket noktaları seçilmiştir. Yasalar ileriye dönük uygulamalar için gerçekleştirilirler. Günün koşullarına uymayan yasal hüküm ve kuralların değiştirilmesiyle, ilgili çevrelerin yeni düzenlemeler içersinde yer almaları geçmişte olduğu gibi bugün de karşılaştığımız doğal olaylardandır. Bu gerekçelerden dolayı asli unsurları ayıracak farklı uygulamalar söz konusu olmamalıdır.

2) Tabip, diş tabibi, eczacı hizmet ve sorumlulukları bakımından ayrı düşünülmeyen, insan hayatından doğrudan sorumlu olan ve tıp camiasını oluşturan asli unsurlardır. Bu nedenle tam süre çalışma karşılığında kendilerine verilecek tazminatın nisbeti bakımından, birine diğerlerinden daha az hak tanımak sağlık hizmetlerinin verimliliği ile bütünlüğünü sarsar.

3) Tasarının 2. maddesinde eczacının tabip ve diştabibinden farklı bir uygulama içersine itilmesinin sağlıklı bir gerek-

çesi olamaz. Bunun yanında uzman tabip ve diş tabibine, uzman olmayan meslektaşlarına nazaran daha fazla tazminat verilmesi adaletli bir uygulama olacaktır. Aksi takdirde uzmanlık belgesine sahip olmanın bir anlamı kalmayacağı gibi, ayrıca bu belgeye sahip olmak için yapılacak çalışmalar teşvik edilmiş olacaktır. Nitekim tasarının 9. maddesine göre uzman olanlarla, uzman olmayan sağlık personelinin değişik oranda taban tazminatı alması, bu hareket noktamızın doğruluğunu ortaya koymaktadır.

4) Geçmişte sıkıntıların bir çoğu yasada sınırlandırılmamış taban tazminatın düşüklüğünden ileri gelmişti. Bu bakımdan taban tazminat oranı hizmet verenleri endişeye sevketmiyecek düzeyde tutulmalıdır.

Yukarıda belirlediğimiz görüşlerimizi bilimsel kuruluşlar da paylaşmaktadırlar. Tasarayı incelerken belirttiğimiz hususların da dikkate alınmasını ve tasarının Millet Meclisi Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda onaylandığı gibi eczacıların da tabip ve diş tabibi düzeyinde tavan tazminattan yararlanmasının sağlanması için ilgilerinizi diler, en derin saygılarımızı sunarız."

- 4.7.1978 tarihinde bütün Odalara siyah pankartlarla ilgili telgraf metni:

"Eczanelerin vitrinlerine asılması gereken tam süre yasası ile ilgili pankartlar odanıza Kargo (Uçak, ekspres) ile gönderilmiştir.

Bu konu ile ilgili gerekli işlemlerin tarafınızdan yapılmasını saygılarımızla rica ederiz."

- 4.7.1978 tarihinde Cumhurbaşkanı Sayın Fahri Korutürk'e çekilen telgraf:

"Özlediğimiz Tam-Süre çalışma yasası eczacılık mesleğine onur kırıcı bir darbe indirmiştir.

Ana sağlık meslekleri olan Hekimlik, diş hekimliği ve eczacılık arasına tarih boyunca görülmeeyen ayrıcalık sokulmuştur. Meslektaşlarımız eczacıları rencide eden bu durumun düzeltilmesi için bu yasanın yeniden Türkiye Büyük Millet Meclisinde ele alınması yönünde ilgilerinizi beklemektedirler."

- 26.7.1978 Tüm Memur Eczacılar'a gönderilen Tam Süre çalışma yasasının uygulanması ile ilgili yazı:

"Günümüzde de güncelliğini koruyan "Sağlık Personelinin tam süre çalışma yasasının" kökeni 1962 yılına dayanmaktadır. O tarihler de ortaya atılan bu ilke 1965 yılında çeşitli kuruluşların, personeli için kabul edilen ayrı kanunlarla uygulama alanına girmiştir. Ancak bu kanunların eşel mobil ilkelerinden yoksun oluşu nedeniyle yapılan ödemeler giderek değerini kaybetmiş ve günümüz şartlarında bir değer taşımadığı açıklık kazanmıştır.

Yasanın gerekçesi sağlıkla ilgili tüm kuruluşlarda günümüzün koşullarına uygun olarak eşit hizmet, eşit yükümlülük ve eşit değerlendirme ilkesidir.

- 26.7.1978 Tüm Memur Eczacılar'a gönderilen Tam Süre çalışma

Bu gerekçeye rağmen Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı hazırlamış olduğu yasa tasarısında anasaylık elemanı olan eczacıyı olumsuz yönde tabip ve diş tabibinden farklı uygulamaya itmiştir.

Bu içerikle sunulan hükümet tasarısı, Millet Meclisi Tütçe Plan Komisyonunca incelenip sadece 2. maddesi "çok sayıda eczacı bulunması ve yakın gelecekte de istihdam sıkıntısının bu meslekte doğması olasılığının bulunmaması" gerekçesine dayanarak "aynı kurumların aynı hizmetlerinde çalıştırılan eczacılara aylıklarına ek olarak en yüksek devlet memuru aylığının % 50'sini geçmemek üzere aylık tazminat verilir." şeklinde değiştirilmiştir.

Yasanın Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunca görüşülmesi söz konusu olduğunda Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti görevlendirdiği ilgili meslektaşları: yasadaki bu tutarsızlığın düzeltilmesi için Ankaraya göndermiş, komisyon Başkanı ve üleriyle etkin girişimlerde bulunulması sağlanmıştır ki bunun neticesinde ilgili komisyon raporu özellikle 2. madde üzerinde değişiklik göstermiş: "geçerli ve haklı olmayan bazı nedenlerle eczacının ayrı ölçülerle parasal yönden değerlendirilmesinin belirli dayanağı yoktur. Eczacıların sayılarının çok olması, mesleki yetki ve sorumlulukları ile kamu kuruluşlarının gereğinden fazlasayıda eczacı istihdam etmelerine de sağlık hizmetleri içinde yerini ve önemini azaltmayacağı açıktır" gerekçesiyle parasal yönden eczacıların da tabip ve diştabipleri ile aynı düzeyde tutulması kabul edilmiştir.

Meclis Genel Kuruluna (bir oldu bitti yöntemiyle) bu şekiliyle gelen tasarı bazı milletvekillerinin önergesiyle Üniversite ile Milli Savunma Bakanlığı bünyesindeki Sağlık Personelini de içerir duruma getirmiş ve eczacıların parasal açıdan oranlarını Bütçe Plan Komisyonu raporu içeriğindeki düzeye indirmiştir. Bu şekliyle çoğunluk olmamasına rağmen Meclis Genel Kurulundan geçirilen tasarı Senato'ya sevk edilmiştir. Senato, Sağlık Bakanının önerisiyle tasarrının birleşik komisyonda görüşülmesine karar verdi ve ilgili kuruluşların savunmaları istendi. Türk Eczacıları Birliğince Teşkil ettirilen "KAMU ECZACILARI KURULU", görevlendirdiği bir arkadaşı, Genel Başkan ile beraber Ankaraya savunuda bulunmak üzere gönderdi. İstanbul ve Ankara Eczacılık Fakülteleri dekanlarıyla ortak bir toplantıdan sonra saptanan ortak görüşler Birleşik Komisyonda ayrı ayrı savunuldu. Bu noktaya kadar ki girişimlerde meslektaşlarımızın kişisel veya gruplar halindeki etkinlikleri de oldukça önem taşımaktadır.

Bunca girişimlere rağmen yasa senato birleşik komisyonunca Meclisten geçtiği şekliyle kabul edilmiştir. Senato Genel Kurulunca da onaylanan tasarı kısa bir müddet sonra Cumhurbaşkanınca imzalanarak kanunlaşmıştır.

Kabul edilen bu kanun gereğince elde edilen hak parasal açıdan eczacılar için en yüksek devlet memuru aylığının % 50'sini geçmemek üzeredir.

İlke olarak karşı olmadığımız bu yasada ana sağlık elemanlarından ayrı tutulmamıza karşın ilk tepki serbest eczanelerde

asılmak üzere siyah bir pankart hazırlamak ve Türkiye çapında uygulamasına geçmek oldu.

İstanbul Üniversitesinin Anayasa Mahkemesine başvurularında eczacıların da mağduriyetleri dile getirilecektir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı ile görüştüktan sonra basına, eczacıların anasaglık elemanı olduğunu, onur ve haklarının en hassas bir biçimde hazırlanacak yönetmelikte yerini alacağını söylemiştir.

Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi meslektaşlarımıza daha sonra gönderilecektir.

Herşeye rağmen Sayın Meslektaşlarımızın görevlerini aksatmayacaklarına inancımız tamdır"

- Tam süre çalışmayasası ile ilgili olarak Merkez Heyetimiz sekiz defa toplanmış Kamu Eczacılarıyla ve ilgili komisyonlarla da dokuz kez toplantı yapılmıştır.

- Laboratuvarlarda çalışan eczacıların farklı uygulamaya itilmesini gidermek için Danıştayda dava açılmıştır.

- Konu kamuoyu nezdinde demeç, toplantı ve basın toplantısı yapılmak suretiyle onbeş kez dile getirilmiştir.

- Hastane Baş Eczacılarıyla ayrıca Merkez Heyetimizde bir toplantı yapılmıştır.

- Eczanelerin vitrinlerine yasayı kınamak amacıyla siyah pankart asılması için Eczacı odalarımızın ilgisi istenmiştir.

Düñün bu bilgilerin ışığında yapılan çalışmaların bir değerkendirilmesini de yapmak, inanıyoruz ki kaçınılmaz bir gerektir.

Tam süre çalışma yasası kamu eczacıları için büyük önem taşımaktadır. Bu yasa ile ilgili çalışmalar en az beş sene evvel başlamıştır.

Merkez Heyetimiz konu üzerinde daima hassasiyet göstermiştir. Gelişmeler çok süratli olmasına rağmen Merkez Heyetimiz çalışmaların hiç bir safhasının dışında kalmamıştır. Eczacıların, tabip ve diştabiblerinden farklı uygulamaya itilmeleri öncelikle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının hazırladığı yasa tasarısından kaynaklanmıştır. Türkiye Büyük Millet Meclisinin bundan evvelki çalışma döneminde hazırlanan tasarının altında Sağlık Bakanı Mete Tan'ında imzası vardır. Bu tasarıda Eczacı, tabiplerle eş düzeyde tutulmuştu. Bu dönemde hazırlanan tasarıda tutarlı bir gerekçe olmadan eczacının olumsuz yönde doktordan farklı uygulamaya itilmesi camiamızca yadırganmaktadır. Ne gariptir ki bu tasarının altındada Sayın Mete Tan'ın imzası vardır.

Nedense Sağlık Bakanlığı yetkilileri Tabipler Birliğinin görüşüne daha fazla yaklaşım göstermektedir. Tasarının görüşümüz paralelinde değiştirilmesi girişimleri, Sağlık Bakanlığınca olumlu karşılanmamış, bazı Bakanların tasarıyı imzalamak istememeleri de gene bazı çevrelerce yapılan girişimlerin karşısında bir sonuç vermemiş ve Sağlık Bakanlığınca hazırlanan tasarı Hükümet tasarısı olarak hiç bir değişikliğe uğramadan Tür-

kiye Büyük Millet Meclisinin ilgili komisyonlarına sunulmuştur. Bütçe Plan Komisyonunda Eczacıların tazminat tavanı % 80'den % 50'ye indirilirken gösterilen gerekçe eczacıların çokluğu olmuştur. Devletin ihtiyaç duyduğu kadar eczacı istihdam etmesi gerçeği göz önündeyken, böyle bir gerekçeye sarılmak kadar sağlıklı bir düşünce olamazdı.

Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunda ana sağlık elemanları olarak eczacı, tabip ve diş tabiblerinin eşit tazminattan yararlanmaları kararlaştırıldıktan sonra Millet Meclisi Genel Kurulunda yasanın görüşülmesi beklenmeye başlanmıştır. Yasanormal işlemlerin dışında çok acele ilgili birçok çevrenin haberi olmasına dahi fırsat verilmeden bir oldu, bitti havası içerisinde Millet Meclisi Genel Kurulunda görüşülmesi sağlanmıştır. Henüz daha milletvekillerine yeterli bilgi verilip oluşmaları sağlanmadan Sağlık Komisyonunun kendi kararı dışında yasanın eczacılar aleyhine değiştirilmesine olanak tanınması hayret vericidir.

Sağlık Komisyonu isteseydi Meclis İç tüzüğüne göre daha sonra görüşülmek üzere tasarıyı gündemden geri çekebilirdi. Bu noktada politik ve bilinçsiz davranışların rolü olduğunu belirtmek zorundayız. Eize bu izlenimi en azından yasanın Genel Kurula geliş biçimi vermektedir.

Meclis Genel Kurulu Kararından sonra bu konuda tüm eczacı kuruluşları ortak bir fikri yani yasanın senatodan Meclise iade edilmesi gereğini savunmuştur. Türk Eczacıları Birliği ile Eczacılık Fakülteleri ve diğer bazı Fakültelerin

bu konuda bütünleşmesi senatoda bir Karma Komisyonun toplanmasını etkilemiştir. Bu komisyonda temsil edilen kuruluşların büyük bir kısmı yasanın Millet Meclisine iadesini savunmu sa da yasa bilindiği gibi senatoda onaylanmıştır. Ancak Senato Komisyon ve Genel Kurulundaki görüşmelerde hazırlanacak yönetmeliğe atıfta bulunulmuştur. Bunun sonucu olarak Türk Eczacılık Birliğinin, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı ile Yaptığı görüşmelerde ilgili yönetmelikte meslektaşlarımızın maddi mağduriyeti bir ölçüde giderilmiştir.

Ancak laboratuvarlardaki meslektaşlarımızın maddema duriyetlerinin giderilmesi için yasal giri imlerimizden henüz sonuç alınamamıştır.

Bugünkü durumda aşağıdaki tablo ortaya çıkmaktadır.

YENİ ÖDENECEK MAAŞ VE TAZMİNATLARA AİT ÖRNEK

Kadrosu	Ünvanı	Bölgesi	(Maaş Yan Ödeme Yakacak, Meslek, mahrumiyet, Hiz- met Niteliği Tazminatı)
1/4	Uzman Hekim	I. Bölge (Ankara)	19.464 Net
1/4	Uzman Hekim	10. Bölge	29.456
1/4	Uzman Hekim	16. Bölge	35.166
3/3	Hekim		
(giriş)		1. Bölge	10.617
"	"	10. Bölge	21.396
"	"	16. Bölge	23.031
3/1	Eczacı	1. Bölge	9.389
(giriş)			
"	"	10. Bölge	15.515
"	"	16. Bölge	18.393
1/4	"	1. Bölge	15.551
"	"	10. Bölge	21.353
"	"	16. Bölge	24734

- Acil Vaka ve Nöbet tazminatları bunun dışındadır.

Bu tablolar SSK bünyesindeki personele göre hazırlanmıştır. SSK bünyesinde çalışan personelden Meyak kesintisi düşülerek bir değerlendirme yapılması gerekir. (Meyak kesintisi takriben brüt ücret tutarından % 5'dir.)

NÖBET VE ACİL VAKA TAZMİNATI

NÖBET (Bir Nöbet Günü İçin)

	Gösterge	Brüt
Uzman Hekim, Eczacı	35 X 14 -	490 TL

Hemşire	25 X 14 -	350 TL
Ortaokul Dengi personel	20 X 14 -	280 TL
İlkokul dengipersonel	15 X 14 -	210 TL

(Bayram tatillerinde bu miktarlar % 100 zamlı,
Resmi tatil günlerinde % 50 zamlı, Yarım mesai tatil gün-
lerinde % 25 zamlı ödenir.)

ACİL VAKA

Normal Mesai Günlerinde:

Her Tıbbi işlem ve küçük müdahale:

Normal gece nöbeti Taz. nın % 30 'u.

Süresi bir saati aşan tıbbi işlem için:

Normal gece nöbeti tazminatının % 50 si.

Büyük cerrahi müdahale için:

Normal gece nöbeti tazminatının % 80 i ödenir.

Resmi tatil günleri ile saat 24,00'den sonra:

Yukarıdaki miktarlar % 50 zamlıödenir.

Bir aylık acil vak'a ödenekleri toplamı o kişinin 12 normal
gece nöbeti ödenekleri toplamını geçemez.

KANSER SAVAŞ KONSEYİ ÇALIŞMALARINA BİRLİĞİMİZİ TEMSİLEN KATILMA

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bünyesinde kurulan "Kanser
Savaş Konseyinin" çalışmalarına, Birliğimiz adına, bir mes-
lektaşımız katılmıştır. Bu meslektaşımız: kanser savaşının
tanımı, öğretimi ve eğitimi, uzman yetiştirmesi konularının
planlanması, uygulanması, hakkındaki raporun hazırlanmasında

görev almış, kanserin radikal ve palyatif tedavisinde kullanılan her türlü ilacın, özellikle Hioiklerin bulunup hastaya yetiştirilmesi ve kemoterapideki ekipmana, eczacılarında katılması, ayrıca kanser savaşına ait hizmetlerde yetiştirilmiş eczacı yüksek teknologlarında istihdamı hususundaki birliğimizin görüşlerini aks ettirmiştir.

Meslektaşımız, ekoloji besin ve ilaç komisyonu üyesi olarak, konseyin bütün toplantılarına muntazaman devam etmiş ve çalışmalarına ait bir raporu merkez heyetimize sunmuştur. Merkez heyetimizde bu ve gerek duyduğu diğer önerileri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına intikal ettirmiştir.

DEVLET PLANLAMA TEŞKİLATI TOPLANTILARI

Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı müsteşarlığının 24.3.1978 tarihli yazıları ile 14.4.1978 tarihinde Ankarada ilaçla ilgili bir toplantı yapılacağını bildirmeleri üzerine Birliğimizce Komisyon temsilcileri olarak Prof. Dr. Ş. Gecgil, Ecz. M.Üncel, Ecz. B. Uzunoğlu ve Ecz. M. Türkmen'in bu çalışmalara katılmaları kararlaştırılarak öne sürülecek görüşler bir ön toplantı ile Merkez Heyetimizin onayından geçirilmiştir.

Gündeminde:

1- Türk Tıbbi İlaç Sanayisinin bugünkü durumu,

2- Uluslararası ilişkiler:

a) Avrupa Ekonomik Topluluğu

b) Avrupa Konseyi

c) Dünya Sağlık Teşkilatı

3- Tıbbi - arz-talep dengesine ilişkin gerek ve yeterli önlemlerin tartışılması

4- İlaçla ilgili yazılara ilişkin öneriler ve Devlet İlaç Enstitüsünün çalışma yöntemlerinin tartışılması

5- Kamu Üniversite ve Sanayi İşbirliğinde

a) İlaç kontrol ve ruhsat sistemi

b) İlaçlarda jenerik isim kullanımı

konularında alınması düşünülen görüşlerin saptanması şeklinde çalışmaları kapsıyordu.

YÜKSEK HAYSIYET DİVANI VE HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ ÇALIŞMALARI

1- Yüksek Haysiyet Divanı ile ilgili işlemler:

1- Merkez Heyeti, 17. dönem, 27.11.1976 tarihli toplantısıyla Yüksek Haysiyet Divanı nezdinde Ümrân Gülekli'yi görevlendirmiştir.

2- Merkez Heyeti, 17. dönem, 11.12.1976 tarihli toplantısında Yüksek Haysiyet Divanının Aralık ayı toplantısının gün ve saati konusunda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile görüş birliğine varıp, durumun Eczacı Odalarına bildirilmesini kararlaştırılmış ve gereğini yapmıştır.

3- Merkez Heyeti 17.2.1977 tarihli toplantısında Birliğin Yüksek Haysiyet Divanı ile ilgili işlerliğini sağlamaya yönelik girişimlerde bulunmaya Ümrân Gülekli'yi görevlendirmiştir.

4- 21.2.1978 tarihli toplantısıyla Yüksek Haysiyet Divanı, kendisine intikal eden Oda haysiyet divanı kararlarını görüşerek, sonucu 23 Mart 1977 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı aracılığıyla Birliğe göndermiştir.

Buna göre, muvazaadan ötürü iki eczacı hakkında 3 ay ile 6 ay arasında meslekten men, küpür yolsuzluğundan bir eczacı hakkında 6 ay meslekten men cezaları onanmıştır.

5- 26.12.1977 tarihinde toplanan Yüksek Haysiyet Divanı gündemindeki dosyaları inceleyerek 30.12.1977 tarihinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı aracılığıyla Türk Eczacıları Birliğine göndermiştir.

Yüksek Haysiyet Divanının onayı ile 7 eczane sahibi eczacıya fazla iskontodan ötürü 15 gün ile 6 ay arası meslekten men, meslek adabına aykırı fiillerden ötürü 2 eczacıya 15 ile 30 gün meslekten men, 1 eczacıya fahiş fiyatla ilaç satmadan ötürü 15 gün meslekten men cezaları verilmiştir.

6- Haysiyet Divanına sevk edilen dosyalarda dikkat edilmesi gerekli hususların istek üzerine odalara gönderilmiştir.

II- Hukuk müşavirliğimizle ilgili işlemlerimiz:

1) Çeşitli nedenlerle Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti aleyhine açılan 13 davada cevap talehiaları ekleriyle birlikte danışmaya verilmiştir.

2) Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetinin davacı, sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının davalı olduğu "Müstahzar ilaçlardan

nöbet zammının alınmamasına" ilişkin Bakanlık kararının iptaline yönelik danıştayda dava açılmıştır.

3- İstek üzerine çeşitli sözlü ve yazılı görüşmeler Merkez Heyetine müşavirliğimizce verilmiştir.

Önemli olan yazılı görüşlerimizin özünü şöylece sıralıyabiliriz;

Sicil Ticaret memurluğunun eczacıyı sicil ticarete tescil edilmesine ilişkin davetine karşılık eczacının vereceği itiraz dilekçesi örneği, 17. Büyük Kongre kararları gereğince Deontoloji tüzüğünde ön görülen değişikliklerle ilgili gerçekler, eczacı odalarının gelirleri, eczane açmak için aranan belgeler, Oda kongrelerinde yapılan ibranın bütünlüğü, Merkez Heyetinin bölge eczacı odalarına göndermiş olduğu çeşitli emtia ve odalardan alacakları, tıp fakültesi hastane eczanelerinin kimlere ilaç verecekleri, sicil ticaretten eczacıların uygulamadansilinmeleri, çırakkalfa yasası karşısında eczanelerin durumu, tüm eczacı kalfaları derneğinin bildirisi, yasal olarak açılmamış eczaneler, ruhsat için aranan belgeler arasında odayakayıt belgesinin aranıp aranmayacağı, bitki koruma ilaçları bayilik belgesi almak için eczacının sınava girip girmemesi, ruhsatsız vemesul nüdüsüz açılmış kamu eczaneleri, eczanelerin nöbetlerinde silah taşımaları, beşeri ilaçları eczane dışında satanlar hakkında savcılığa verilecek dilekçe örneği, ambalajlı ilacın korunma ve saklanması eczacının sorumluluğu, noterlerin defterleri onaylamaları.

Ankara Temasları

Merkez Heyetimizin çalışmalarına daha bir işlerlik kazandırmak için Merkez Heyeti üyemiz Bener Özcan bu konuda Ankarada sürekli olarak görevlendirilmiştir. Gerek duyulduğunda Merkez Heyetinden diğer üyelere de bu temaslar katılmışlardır. Gerek Sağlık Bakanlığı ve gerekse diğer Bakanlıklarda yapılan görüşmeler de sorunlarımızın dile getirilebilmesi olanaklı bulunmuştur. Ayrıca sık sık üst düzeydeki görevlilerin değişmesi bu ziyaretlerimizin tebrik amacına yönelik olmasının da zorunlu hale getirmiştir. Merkez Heyetimiz ilgililerle mesleki konulardaki diyalogun sürdürülmesine hassasiyet göstermiştir. Bu yöntemimizde Birliğimizin hükmü şahsiyetini rencide edebilecek her hangi bir durumameydan verilmemiştir. Diyaloglarımızın seviyesi ve ciddiyeti ön planda tutulmuştur.

MERKEZ HEYETİNİ ZİYARET EDEN BAKANLAR

Bu çalışma dönemimiz içersinde Merkez Heyetimizi bir kısım Bakan ve yetkililer ziyaret etmişlerdir. Bu ziyaretleri sırasında meslek ve meslektaşlarımızla ilgili sorunlarımız dile getirilmiştir. Ayrıca sorunlarımızıda içeren konular bir dosya halinde hazırlanarak kendilerine sunulmuştur. Son iki sene içersinde konularımızın yüzde sekseni ile görevli bulunan Sağlık Bakanlığında birçok görevli değiştirilmiştir. Hatta bazı görevlere birkaç kez yeni atamalar yapılmıştır. Sırasıyla Sayın Kemal DEMİR, Sayın Cengiz GÖKÇEK ve Sayın Mete TAN Bakan olarak Merkez Heyetimizi Müsteşar, Müsteşar

yardımcıları, ilgili genel Müdür ve Yardımcıları ile birlikte ziyaret etmişlerdir. Her yeni Bakan ve yetkilinin Merkez Heyetimizi ziyaret etmesi bizler için kıvanç vericidir. Yukarıda belirtilen durumlardan da anlaşılacağı gibi sık sık Bakan ve görevli değişikliği konularımızın istikrarlı bir biçimde ele alınabilmesini önlemiştir. Buna rağmen bazı hususlarda sonuç alabildiğimizi söylemek isteriz. Birliğimizi ziyaret edenlere gerekli ilgi gösterilmiş ve mukabil ziyaretler yapılarak seviyeli bir diyalogun sürdürülmesi çabası içersinde olunmuştur.

ECZACI ODALARI İLE İLİŞKİLER

6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun 33. maddesi "Merkez Heyetinin meslek ile ilgili bütün işler ile meşgul olmak ve bu kanunda derpiş edilen hükümleri tatbik üzere kurulduğunu "söylemektedir. Ve yine bu kanun diğer bazı maddelerine göre de lüzum görülen yerlerde bölge ecza ve odalarını açmak" bunların "çalışma ve muamelelerini ahenkli vaziyette bulundurmak, faaliyetlerini kontrol ve müzakere etmek" ve odaları tüzel kişiliğinde temsil etmek görevleri arasındadır.

Son zamanlarda bazı odalarımızın yöneticileri şu veya bu nedenle merkez heyetimizle olan yasal ilişkilerini askıya alarak Türk Eczacıları Birliğinin saptadığı mesleğimizin sağlık hizmetlerine ait genel politikasına ters düşen demeg ve hareketlerde bulunmuşlardır.

Merkez heyetimiz bu gibi hareketler karşısında, ilgili oda yöneticilerini uyarmış mesleki hak ve menfaatlarımız hükümet-

lerin değil, devletin hak ve menfaatları ile telif etmenin görevimiz olduğunu hatırlatmıştır.

Bilinmesinde ve tekrarında yarar olan şudur Türk Eczacıları Birliği hiç bir siyasi partinin yan kuruluşu durumuna düşü- rülemez. Odalarımız, şu veya bu siyasi örgütün yöneticilerinde çalışmalarına dair direktif alamaz. Yönetim kurullarının üye- leri doğal hakları olan siyasi inanę. ve görüşlerini eczacı odalarındaki çalışmalarına yansıtamaz. Türk Eczacıları Birli- ği eczacılar için bütün siyasal görüşlerin üstünde bir değer taşımaktadır. Bugün iktidarda olan bir veya birkaç parti kısa bir müddet sonra yerini bir başka parti veyapartilere bırakabi- lir. Bu demokratik rejimin icabıdır.

Hükümetlerle diyalog kurmak için, yöneticilerin iktidarda bu- lunanların siyasi inanęlarını paylaşmaları veya onların men- subu olmaları şart değildir.

Yöneticileri, değişen her siyasi iktidara göre değiştirmek ve bunu bir kural haline getirmek teşkilatımızı böler, biz- leri güçsüz hale getirir, saygınlığımızı yitirir ve Türk ec-zacıları Birliğinin manevi şahsiyetini yok eder.

Odalarımız politikacıların arenası değildir. Politika yapmak veya politikacıların desteği ile yer kapmak isteyenler bu istek ve heveslerini mensup oldukları partilerin toplantı- larında yerine getirmelidirler.

Türk Eczacıları Birliğinin tüm teşkilatı^a bölücü olan her tür- lü hareketten uzak kalmalıdır. Bu prensibe uymak bize birliğimizi dolayısıyla gücümüzü ve saygınlığımızı kazandırır.

Bölgeler arası toplantılar dolayısıyla odalarımızla kurulan

diyaloğ karşılıklı ziyaretlerle devam ettirilmiştir. Odalarla Merkez Heyetimizin yasal ilişkilerini ve odaların çalışmalarını düzenliyen bir yönetmelik hazırlamıştır.

Tüm üyelerimizi halen yürürlükte olan yasalarımızdayazılı hak ve görüşlerle ilgili mevzular hakkında aydınlatmak için Pharmaciedergisinde yayın yapılması programlaştırılmıştır. 6643 sayılı yasanın merkez heyetimize verdiği yetkiye dayanarak 977 gününde İçel eczacı odası kurulmuştur.

Ayrıca coğrafi koşullar ve yapılan talepler istikametinde yeni bazı odalarında kurulması için çalışmalar yapılmıştır.

ODALARIN REORGANİZASYONU

Merkez Heyetinin görevlerinden biri de gerek duyulan Bölgelerde Eczacı Odaları kurmaktır. Bu çalışma dönemimizde İçel Eczacı Odasının kurulması gerçekleştirilmiştir. İçel Eczacı Odası yöneticileri olanaklarının sınırlı olmasına rağmen yaptıkları çalışmalarda başarılı olmuşlar ve Bölgelerindeki meslektaşlarımıza arzu edilen düzeyde hizmet verebilmişlerdir. Türkiyenin diğerbölgelerinde de yeni Odaların kurulması gereği üzerinde durulmuş ancak henüz mali olanaklarının yeterli olmaması ile sosyal oluşumun sağlanamamasından dolayı bazı bölgelerde kurulması düşünülen odalar şimdilik teoride kalmıştır. Genellikle ulaşım veezczacı sayısının yükselmesi faktörleri ilerde yeni odaların kurulmasını zorunlu hale getirmektedir.

BAKANLIKLA İLİŞKİLERİMİZ

Geçen dönemin bizler için bariz yönlerinden biri de kendi sorunlarımızı kabuğumuzda kalarak çözmeğe çalıştığımız bir

dönem olmamış, özellikle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile ilişkiler yakın ve sıcak tutulmağa çalışılmıştır. Bu dönemde her düşünce ve siyasi kadrodan Sağlık Bakanları gelip geçmiş, ama merkez heyetimiz, herhangi bir önyargı ve anlayış içinde olmadan, meseleleri "teknik ve gerekli makam" esprisinde görüp, ele almıştır. Gelen her Bakana sorunlarımız ve bunlar karşısındaki görüşlerimiz büyük bir yansızlıkla götürülmüş, anlayış ve yardımları sağlanmaya çalışılmıştır. Üzüntü ile belirtmek isteriz ki daha evvel kararlaştırılan

bazı uygulamalar son zamanlarda durdurulmuş veya asgariyen askıya alınmıştır.

Bunların detaylarına burada girmek istememekteyiz. Bunların ayrıntıları esasen her birinizⁱⁿ hafızalarında tazeliğini korumaktadır. Ayrıca raporumuzun ilgili bölümlerinde bu hususlara yeterince yer verilmeğe çalışılmıştır.

Siyasi kadrolar gelir gider.. Bu nihayet demokratik rejimin bir geleneği ve hepsinden de öte gereğidir. Bizler için asıl olan, mesleğimizle ilgili her konunun direk muhatabı Bakanlık makamı ve yetkili kademeleridir.

Bugün iş başındaki hükümetin göreve gelmesinden sonra Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Sayın Dr. Mete Tan'la çeşitli zamanlarda görüşmelerimiz oldu. Kendileri Bakanlığa gelişlerinin daha ilk günlerinde, geniş bir teknisyenler heyeti ile Birliğimizi de ziyaret ettiler. Bu umutlu bir başlangıçtı ve o günkü görüşmeyi gelecek için de hayırlı bir başlangıç saymıştık. Bir nezaket ziyaretinin sınırlarını da aşan bir buluş-

ma idibu görüşmemiz. Sorunlarımız kendilerine tüm ayrıntıları ile anlatılmış, ilgi ve yardımları rica edilmiştir. Geniş oranda bir anlayışın hakim olduğu bir toplantı olduğunu, o gün rahatlıkla ve açık yüreklilikle ifade edebiliştik. O gün her sorunumuzun halli için vaad edilebilmiş, asgariden anlayış bulmuştuk. O kadar ki, sayın Bakan görüşmelerimizin bir yerinde, basının da huzurunda, "elbette eczacının karı bir kunduracının karıyla birtutulamaz" demiştir. Bu sözleriyle eczacının halk sağlığı hizmetindeki yerini ve etkinliğini kabul ettiğini belirlemekle beraber daha çokça "nöbet zammı" ve "meslek hakkı" gibi, bugün camiamız için güncelliğini koruyan sorunlarımız ve dileklerimize cevap getirmek istemişlerdi. Ne yazık ki, bilemediğimiz neden ve gelişmelerden sonra, ortaya çıkan tutum ve uygulamalar, o gün bağlanan bekleyiş ve umutlarımıza gölge düşürmüştür.

Bu izahlarımızla sayın makama ve kademelerine, ön yargılarla bir eleştiri getirmek istememekteyiz. Biliyor ve inanıyoruz ki, Sağlık Bakanlığı makam ve kademeleri bizler için daima anlayış ve diyalogsürdürülmesi gereken asli bir mekanizmadır.

SOSYAL DAYANIŞMA

Mesleğimizin güzide mensupları,

Bir camiada sosyal dayanışmanın varlığı, bir manada sıhhatli oluşum ve gelişimin de ifadesi olmaktadır. Meslek mensupları arasında sosyal dayanışmanın olmadığı yerde, başarıdan söz etmek mümkün değildir. Merkez Heyetimiz sorumluluk yüklendiği

dönemde bu anlayışı ve uygulamayı benimsemiş; meslektaşlarımızla dayanışmayı sıhhatli tutmağa ve korumağa çalışmıştır. Sizlerle her vesile ve imkanda bir araya gelme arzu ve gayretlerimiz bu görüş ve duygulardan kaynaklanmıştır. Her mesleğin özel günleri bulunmaktadır. Biz eczacıların da, daha bir heyecan duyduğu, daha bir dayanışma örneği gösterdiği gün, 14 Mayıs'dır. Bilindiği üzere, bu tarih Türk eczacısının bayramıdır. Bayramların toplumların hayatında özel tezahürleri olmaktadır. Geçen dönemde iki 14 Mayıs eczacılık bayramını bu duygularla ve dayanışma ile geçirdik. Dileğimiz gelecek eczacılık Bayramlarının endişe ve sorunlarımızdan arınmış olarak el ve gönül birliği içersinde kutlanmasıdır.

ECZACILIK VE TIBBİ MÜSTAHZARLAR GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

1953 yılında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı teşkilat kanununda yapılan bir değişiklik sonunda kurulan, "Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürlüğü" görevinde meslektaşlarımız yıllarca liyakatla vazife görmüşlerdir. 1960 yılında yapılan değişiklikler sonunda bu göreve bir hekim atanmıştır.

Mesleğimizle ilgili hizmetlerin yasal olarak düzenleyici ve denetliyici olan bu teşkilatın başına bir hekimin getirilişi, mesleki kuruluşlarımız tarafından tepkiyle karşılanmış ve bu hal kongrelerimizde daima güncel bir konu olarak ele alınmıştır.

Ne gariptir ki şahsına saygı duyduğumuz bu zatın görev süresi içersinde eczacılar, mesleki büyük sorunlar ve büyük

hadiselerle karşı karşıya kalmışlardır.

Geçen yıl tanrının rahmetine kavuşan bu hekim arkadaşımızdan boşalan genel müdürlük makamınayeniden bir eczacı meslektaşımızın atanması hakkındaki genel isteği, Merkez Heyetimizin yoğun çalışmaları eklenince, devrin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı kurulumuza yazdığı bir yazıda:

"Talebiniz üzerine eczacılık ve tıbbi müstahzarlar Genel Müdürlüğü ve muavinliğine bir eczacı meslektaşınız atanmıştır" diyerek bu sorunun çözümlenmesi sağlanmıştır.

Geçmişte sorunlarımızı mesleğimizden olmayan görevlilere anlatabilmek çok zor olmuştur. Ümit ederiz ki, bundan sonra böyle durumlar söz konusu olmayacaktır.

Genel Müdürlüğün bünyesindeki görevli tüm meslektaşlarımızın dinamik ve olumlu çalışmalarıyla eczacılık camiasına büyük hizmetlerde bulunacağına inanıyoruz.

ULUSLARARASI ECZACILIK ÖRGÜTLERİ İLE OLAN İLİŞKİLER

17. Büyük Kongrede dilek ve öneriler komisyonunun aidiği kararlar arasında uluslararası eczacılık örgütleriyle ilişkiler kurulmasında öneriliyordu. Merkez Heyeti çalışma programı içersine aldığımız bu konu için geniş çaplı bir araştırma ve faaliyet gösterilmesi icap edecekti. Bu sıralar Şubat 1977 tarihinde Avusturya eczacılar Birliği Başkanlığından bir istek geldi. Bu istekte: Avusturya da bulunan Türk işçilerine ilaç hususunda daha faydalı olabilmek mülabazasıyla bizden farmasötik seriyaliteleri ihtiva eden bir ilaç kataloğu isteniyor ve bu vesile ile mesleki ilişkiler kurulması arzu ediliyordu.

Yolladığımız ilaç rehberlerinin alındığına dair gelen cevapta ayrıca T.E.B.'nin 62 ülkenin üye olduğu Federation Internationale Pharmaceutique üye olması öneriliyordu. Olumlu cevabımız karşınızda Avusturya Eczacılar Birliği FİP.e girebilmemiz için Merkezi Le Haye'de bulunan FİP Genel Sekreterliğine bir yazı göndererek gerekli dökümanların adresimize postalanması istenmiş,FİPde üyelik için icap eden formalite ile statüsünü ve ilgili dökümanları bize göndermiştir. Amacı Tüm uluslarda Eczacılığı gerek meslek olarak gerekbilim olarak gelişmesini sağlamak ve toplum sağlığı sahasında eczacının önemli rolünü belirtmek olanFederation Internationale Pharmaceutique üye olmak için formaliteler tamamlanarak bir dosya halinde İçişleri Bakanlığına dolayısı ile Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına sunuldu.

FİP'inl. Kongresine katılamadık. Bu sene yapılacak olan toplantıya katılacağımızı umut ediyorduk, fakat ne yazık ki bu dosyamız da diğer bazı dosyalarımız gibi bilmediğimiz nedenlerle ve bütün ısrarımıza rağmen Bakanlıkta takılıp kaldı. Bunun üzerine son Pharmacia sayımızda da belirttiğimiz gibi bir meslektaşımız kendi hesabına bu kongreye katıldı ve oradan ilginç izlenimlerle döndü. Ama ne yazık ki bu sadece 1 kişinin ve yetkili olmıyan bir meslektaşımızın izlenimi idi.

14 MAYIS ECZACILIK GÜNÜ

14 Mayıs ülkemizde çağdaş manada eczacılık öğreniminin başladığı tarihtir. Türk Eczacıları her yılın 14 Mayısını "eczacı

cılar günü olarak değerlendirep kutlamaktadır. Diğer yıllarda olduğu gibi Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti de bu günü odalarıyla birlikte yurt düzeyinde kutlamıştır.

Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti olarak 13 Mayıs'ta bir basın toplantısı düzenlenmiş sorunlarımız büyük ölçüde basına ve TV yolu ile kamu oyuna duyurulmuştur.

14 Mayıs 1978 sabahı bir salonda Sayın Faruk Sükan'ın, Sayın Öğretim Üyelerimizin ve değerli meslektaşlarımızın katıldığı günün anlamını belirten ve sorunlarımızın dile getirildiği bir toplantı yapılmıştır.

Gündüz toplantısı ve müzikli akşam yemeği için başta Sayın Başbakan Bülent Ecevit olmak üzere Bakanlar ve eczacı parlamenterler davet edilmişler telgraflarla her zaman eczacıların yanlarında olduklarını yanıtlamışlardır.

Sorunlarımızın giderek çoğaldığı bu dönemleri geçirip bütün sorunlarımızdan arınmış olarak yeni 14 Mayıs'ları kutlamak dileğimizdir.

GENEL SAĞLIK SİGORTASI HAKKINDA

Çağımızın devlet anlayışını sosyal devlet kavramına ulaştırmıştır. Anayasamızın 2. maddesi de, devletin niteliklerini belirtirken Türk Devletinin Sosyal bir devlet olduğunu ifade etmiştir.

Bu hale göre, dar gelirli güçsüz vatandaşların insanca yaşayabilmelerini sağlamak için Devlet her türlü sosyal hizmetleri kapsıyan örgütleri kurması gerekmektedir.

Nitekim iş başına gelen Hükümetler bu alanda çalışıp, gerek-

li yasaları hazırlayıp, bu örgütlenmeleri çoğaltmaya gayret sarfetmişlerdir.

Türk Eczacıları Birliği olarak Türk vatandaşının Anayasal haklarının yerine getirilmesiyle korunmasında elbette Devletle beraberizdir. Ancak bu hakların anlam ve kapsamını saptırmak istiyen politikacı ve bürokratin karşısındayız. 6643 sayılı yasanın 4. maddesinin (B) fıkrası Türk Eczacıları Birliğine "Üyesinin maddi ve manevi Hak ve menfaatlerini Korumak ve bunları halkın ve devletin menfaati ile en iyi şekilde telife çalışmayı" görev olarak vermiştir.

6197 sayılı "Eczaneler ve Eczacılar" hakkındaki Kanunda, Eczacıya Serbest eczane açıp işletmeyi galenik ve Tıbbi müstahzarları laboratuvar ve imalathanelerini kurma ve idare etme yetkisini vermiştir.

Gene yasaları Eczacıya "Kimyevi, Tıbbi ve İspençirayı" her türlü maddenin ithal ve satışıyla ilgili ticaret yapma olanağını bahşetmiştir.

Yürürlükte bulunan bu yasalara ve yine anayasamızın "Karma Ekonomi, hakkındaki "Devletin Ekonomik Görüşüne" aykırı olarak iktidarların "Sosyal devlet" kavramını anlamından sap- tırarak eczacılara yasaların hak olarak tanıdığı serbest hizmet alanlarını ortadan kaldırıcı çalışmalar içine gir- melerinin camiamızca kabulü mümkün değildir.

Geçmiş iktidarların önceleri hazırladıkları "Genel Sağlık Sigortası Hakkındaki Kanun Tasarılarının meclislerde şu veya bu şekilde birtakım değişikliklere uğrayarak yasalaşması

mümkün olamamıştır. Bu kez Sağlık Bakanlığının "Ulusal Sağlık Sigortası" adıyla, daha geniş kapsamlı, bir kanun tasarısını hazırlamakta olduğunu duymuş bulunuyoruz.

Şu kadarı hakkındaki bilgilerimiz basında çıkan bazı yazı ve beyanlardan öteye geçmemektedir.

Muhtelif tarihlerde Sağlık Bakanlığına yazdığımız yazılarda,

tasarının bir örneğini istedik. Ne yazık ki ne yazılarına miza cevap verildi, ne de bu tasarımı elde edilebildi.

Halbuki meslek odaları, kendi meslekleriyle ilgili hususlarda Bakanlıkların istişari birer organı mahiyetinde görev yapabilmektedirler.

Bir meslek grubu tarafından benimsenmiyen veya onun tüm yapısal haklarını elinden alan çıkartılacak yeni yasalar toplumu huzursuzluğa terkeder. Kamu oyunu oluşturmada aceleyle getirilerek çıkarılan yasalar doğmadan ölmeye mahkumdurlar ve ömürlü olmaları asla mümkün değildir.

"Ulusal Sağlık Sigortası" yasa tasarısında "Serbest Eczanelerin Yeri nerededir?" Ayaktan hasta tedavisinde kullanılacak ilaçlar nereden ve nasıl temin edilecektir? Devlet tesis edeceği her Dispanserde bir eczane mi açacaktır? veya şehirlerin muhtelif yerlerin de "Kamu Eczaneleri mi kuracaktır?"

Örneğin: 100 eczanesi bulunan bir il merkezinde kurulacak 20 devlet eczanesi "Serbest Eczanelerin" ortadan kalkmasına sebep olmayacak mıdır?

"Serbest Eczanelerini" muhafaza ederek "Kamu Eczaneleri" açmak ve bütün sigortalılara bu eczanelerden ilaç, tıbbi

ilaç vs. vermek serbest eczaneleri hukuken muhafaza eder gör-
rünmek ve kitabına uygun şekilde, bu eczaneleri zamanla or-
tadan kaldırmak, tüm eczacılık hizmetlerini dolaylı yoldan
"Devletleştirmek" demek olmayacaktır?

Bazı ileri ülkeler bu usulleri denemişler ve milyonlarca
lira zarar ederek bu uygulamalardan vazgeçmişlerdir.

Devletimizin böyle denemelere tahammülü yoktur.

Elbetteki güçsüz ve dar gelirli vatandaşlarımıza, Anayasa-
mızın ön gördüğü tüm sosyal haklar yasalarla sunmak ve ve-
rilmelidir. Anayasamızın öngördüğüve yasaların mutlak ola-
rak sağladığı diğer haklar da korunmalıdır.

6197: sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki kanunun batı
ülkelerindeki yasaların seviyesine ve günümüzdeki eczane
çalışmalarının koşullarına uygun bir hale getirilmesi için,
değişik zamanlarda değişik Merkez Heyetleri tarafından ha-
zırlanan tasarıları değerlendiren Merkez Heyetimiz 1976 yılında
Meclise sevk edilerek Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu tara-
findan gündeme alınan ve bir alt komisyonda müzakeresi yapı-
lan fakat meclisin tatile ve daha sonrada seçimlere gidilmesi
dolayısı ile kadük olan tasarının meclis iç tüzüğüne göre
yeniden ele alınmasını sağlayabilmek için parlamenter meslek-
taşlarıyla gerekli çalışmalar yapmıştır.

Bu tasarıda: Merkez Heyetimizin önerileri arasında olan ve
alt komisyon tarafından kabul edilen maddelerin arasında,

1- Eczanelerde 28. maddede belirtilenlerin dışında, sıhhi giyim
eşyaları ile temizlik malzemesi ve kapalı ambalajlarda bulunan

sıhhi gıda maddelerinin satılması,

2- Eczane açabilmek için aranılan belgeler arasına, odalardan kayıt ve ön tetkik belgesi alınması,

3- Eczanelerden yılda 30 güne kadar izinle ayrılacak olan eczacıların yerlerine diğer bir eczacının nezaret etmesi.

4- Yeni açılacak eczanelerin ihtiyaca göre planlanması

5- Eczacıların ortaklaşa eczane açabilmeleri,

6- Ecza dolaplarının eczanelere olan mesafesinin 20 kilometreye çıkartılmasına,

7- Eczanelerin Eczacı müfettişler tarafından teftiş edilmesi,

gibi daha birçok önemli değişiklikler mevcuttur.

Seçimlerden sonra, teşekkül eden koalisyon hükümetlerinin kendileri için önemli kabul ettikleri yasaları çıkarmak için bile anlaşılamamaları sonucu 6197 sayılı eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanuna ait tasarının tekrar ele alınması mümkün olmamıştır.

Merkez Heyetimiz bu müddet içinde değişen Sağlık Bakanlarından da bu tasarının kanunlaşması için çaba göstermelerini istemiş ve girişimlerini sürdürmüştür.

1262 Sayılı Yasa

Parmasötik ve tıbbi müstahzarlara ait sanayiın kuruluş ve işleyişini düzenleyen ve 1928 yılında yürürlüğe girdikten sonra, muhtelif tarihlerde değişikliklere uğrayan 1262 sayılı, yasanın ilaç endüstrisindeki aşamalara uyar bir hale getirilememesinde ve yıllardan beri kamu oyunu işgal eden ilaç sorununun çözüm-

lenememesinde, yürürlükte olan bu yasanın, büyük rolü vardır.

Bu ve yetersiz yasa ile Türkiyede "İlaç sorun olmaktan, ilaç imal edenleride haklı veya haksız, kamu oyunun eleştirilerinden kurtarmak mümkün değildir. Merkez Heyetimiz, ilgili kuruluş ve bilim adamlarımızlayaptığı müşterek toplantılar sonunda, evvelce hazırlanan 1262 sayılı yasanın yenilenmesine dair bütün görüşleri, batı ülkelerindeki farmasötik sanayiın kuruluş ve işleyişini düzenliyen yasa ve yönetmelikleri bir, bir gözden geçirerek ve memleketimizin sosyo-ekonomik yapısına uygunluğu değerlendirilerek hazırladığı önerileri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına sunmuştur.

Bu önerilerimiz de, ana tema ilaç imalinden sorumlu olacak kimsenin yalnız eczacı olarak saptanmasıdır.

Çünkü eczacı ilacın en yüksek düzeyde eğitimini yapan ve onun imalinde bilgi sahibi olan tek uzman kişidir.

Bu nedenle Türk Eczacıları Birliği mevcut yasa ile Bakanlığın hazırladığı tasarıdaki Farmasötik endüstrinin sorumluluğunu çeşitli mesleklerle dağıtan görüşün tamamıyla karşındadır.

İlaç: yalnız şimik bir kompozisyon değildir. İlacın farmakolojik, biyolojik yapısı, insan vücudunda yaratabileceği, toksit ve fizyolojik etkileri vardır.

Bu, bilimlere ait eğitimi görmeyen bir kimya mühendisi veya kimyagere, ilaç ruhsatı veya ilacın imalatını yapan kuruluşun sorumluluğunu vermek doğru olamaz. Onların yeri, ilaç fabrika veya laboratuvarının teknik işletmesi, veya kontrolü ile ilgili

bir seksiyonundadır.

Bir hekiminde, ilaç imalinden sorumlu olması, sorumluluğa neden olacak Farmakoteknik bilgiden mahrum bulunması dolayısıyla düşünülemez.

1262 sayılı yasanın 4. maddesi mesul müdürleri "idari, ilmi, fenni ve teknik işlerden sorumlu" tutmaktadır.

Merkez Heyetimizin Bakanlığa sunduğu önerilere özetlersek

1- İlaç konusu ile eğitim görmeyen kişilere ispençiyari ve tıbbi müstahzar ruhsatı verilmemelidir.

2- Kanun 7. maddesi (F) bendine açıklık getirmelidir.

3- 9.maddedeki "müstahzar üzerindeki fenni tetkikler icrası veya şifa tesirlerinin tecrübelerle tesbiti icab eylediği hallerde bu müddet lüzumu kadar uzatılır" cümlesindeki müddetin kesin olarak belirlenmesi,

4-19. maddedeki ruhsatsız ilaç imal edenlerle bunları bileerek satanlara verilen cezaların arttırılması,

5- Değişik nedenler dolayısıyla ruhsatları iptal edilen veya imalatlarındaki hatalar dolayısıyla toplatılan ilaçların, bedeli imalatçılar tarafından eczanelerle ecza depolarına ödemelidir.

6- Refik Saydam Hıfzıssıhha endüstrisinde yapılan müstahzar ilaçlara ait işlemler kurulacak olan daha geniş kapsamlı bir devlet ilaç kalite kontrol enstitüsünde yapılmalıdır.

7- 1955 yılında yürürlüğe giren ispençiyari ve tıbbi müstahzarlar laboratuvarlarına ait talimatname günün teknik aşamalarına uygun hale getirilmelidir.

B- Alınan ilaç ruhsatlarının geçerliğini, müddetle saptayan bir düzenleme getirilmelidir.

TABABET UZMANLIĞI TÜZÜĞÜ

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında "Tababet Uzmanlığı Tüzüğü" değiştirilmesi amacıyla bir komisyon kurulması, Üzerine Merkez Heyeti, bu konudaki önerilerini yapmaları için, İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Ankara Hacettepe ve Ege Üniversiteleri Eczacılık Fakültelerinin görüşlerini sormuştur.

Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanlığı 7.7.1977 tarihli yazıları ile özet olarak görüşlerini Merkez Heyetine yollamıştır. Bu yazıya göre:

Tababet uzmanlık Tüzüğüne uzmanlık sayılan Farmakoloji ve Biyokimya dallarında şu anda eczacılar uzmanlık yapabilmektedirler. Bu dallara mikrobiyoloji, Fizyoloji, Histoloji ve Embriyoloji Anatomi'ninde eklenmesi gereklidir. Çünkü:

a) Bu dallara ait dersler, eczacılık Fakültelerinin tümünde mevcut olmakla, eczacı bu konularda ön bilgiye sahiptir.

b) Bu dallarda uzmanlık yapma olanağına sahip olan meslek mensupları, ihtiyaca yeterli ölçüde uzmanlık yapma isteminde bulunmadıklarından bir boşluk doğmuştur. Bu boşluğu olanak tanınarak eczacılar kapayabilecektir.

c) Eczacılık eğitimi kimya, biyolojik bilimler ve farmasötik bilimler olmak üzere üç ana alanda yapılan yoğun bir eğitimidir. Bu nedenle ülkemizdeki Laboratuvar hizmetlerinde yetişmiş eleman açığını istediğimiz uzmanlık tüzüğüde değişikliği giderebilecektir.

d) Mevcut tüzük programında fizyoloji dersi olmayan Kimya Fakülteleri mezunlarına fizyoloji uzmanlık olanağı verilmektedir. Fizyoloji dersini programına almış olan Eczacılık Fakülteleri mezunlarına da aynı olanağın verilmesi elbetteki doğal olacaktır. Tababet uzmanlığı Tüzüğüne ait metin hakkındaki görüşlerimizi şu şekilde Bakanlığa arz ettik.:

1) Metnin 6.maddesindeki koşullara haiz olan ve eczacılık diplomasına sahip bulunan her eczacıya maddenin 1,2,3,6, ve 8. bentlerindeki uzmanlıklarından maada:

a) İlaç kalite kontrol uzmanlığı,

b) Teksikoloji uzmanlığı

c) Biyofarmoji uzmanlığı,

d) Kozmetoloji uzmanlıkları da ilave edilmelidir.

2- Biyokimya Asistanlığı için Fen Fakülteleri veya dengi fakültelerin "Kimya Bölümü" mezunlarına bu hakkı vermek sakıncalıdır. Çünkü ülkemizin öğretim kurumlarında, yetişerek

kimyager ünvanına alanların eğitimleri süresinde tıpla ilgili konularda hiç bir öğrenim yapmamaktadırlar. Eğitimleri endüstriye yöneliktir. Asistanlık süreleri içerisinde de bu nasyomu kazanmaları mümkün değildir.

3) 14. maddedeki tababet uzmanlığı kuruluna Türk Tabipleri Merkez Konseyinin seçeceği bir üye gibi, Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyetimizinde seçeceği bir üye ile iştirak etmesi gereğine inanıyoruz.

ECZANELERE AİT TALİMATNAME

6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler hakkındaki kanunun 20. maddesi gereğince Sağlık Bakanlığı tarafından "Eczanelerin kaç kısımdan mürekkep olacağı ve laboratuvarların vasıf ve şartları, içerlerinde bulunması lazım gelen alet vs. ve eczanelerin dahili hizmetlerini tayin ve tesbit etme" maksadıyla hazırlanan talimatname yürürlüğe girişinden bir müddet sonra ortaya çıkan aksaklıklar dolayısıyla, sık sık kendisinden şikayet edilir haline gelmiştir.

Örneğin, 10. maddenin isteği Türk kodeksinde tesbit edilen alet ve edevatın bulunması şartı" ile 12. maddedeki "Kodekste yazılı tahlillerin icrası için lüzumlu alet ve edevat ile, bilcümle mi'yarların laboratuvarlarda bulundurulması" isteği, günümüzün eczane çalışmalarında yer ve değeri olmadığı için işletilememekte, ama yönetmelik hükmü olduğu için eczanelerimizi teftişe gelen sağlık müfettişleri tarafından, bu madde hükümlerinin, en kısa zamanda yerine getirilmesi istenmektedir.

10. maddenin eczanelerde bulundurulmasını emrettiği aletler meyanında bulunan otoklavla, diğer birçok aletlerin, 12. maddedeki ölçülerinin ve yazılarak sayılması uzun ve gereksiz, bir çok maddelerle tesbit edilen hususları, bugünkü eczane hizmetleri karşısında, eczacıdan istemenin bu eskimiş yönetmenliğin isteği olmaktan başka ne yeri ne de değeri kalmıştır.

Sağlık Bakanlığı, her nedense özet olarak birkaç maddesini ele alarak eleştirdiğimiz, bu talimatnamenin aksaklıklarını düzeltecek ve bu talimatnameyi günün koşullarına uygun hale getirecek bir çalışmanın içine girmemiştir.

Bu mevzuda, eskiden beri meslektaşlarımız tarafından odalarımız kanalıyla Merkez Heyetlerine duyurulan şikayetler Merkez Heyetleri tarafından ilgili makamlara aksettirildiği halde sonuç almak mümkün olmamıştır.

Kurulumuz: göreve başladıktan sonra, bu talimatname hakkında eski ve yeni tüm şikayet konularını bir araya toplamış ve bunları tecrübeli meslektaşlarımızdan kurulu bir komisyonave-rerek bu şikayetlerin önlenmesini sağlayan görüşlerin tesbitini istemiş, yapılan çalışmalar sonunda bu talimatname günümüzün mesleki koşullarına uygun bir şekle sokularak adeta yeni bir yönetmelik tasarısı hazırlanmıştır. Bu tasarı meslektaşlarımızın da görüşlerini saptıyabilmek için odalarımıza gönderilmiştir.

Daha sonra odalardan gelen teklifler üzerinde de çalışılarak gerekli yeni değişiklikler yapmak suretiyle hazırlanan tasarı, Merkez Heyetimizin görüşü olarak 17-663 sayılı yazıya ekli

olarak 19.12.1977 tarihinde Sağlık Bakanlığına arz edilmiştir.

Aradan uzun bir müddet geçmesine ve ısrarlı takiplerimize rağmen Bakanlığın yönetmelik üzerindeki çalışmalarına dair neticenin ne olduğunu öğrenmek mümkün olamamıştır.

SEÇİMLER HAKKINDA

14.4.1977 gün 15. toplantısını yapan Merkez Heyeti Yönetim Kurulu gündemindeki 8. maddeye göre şu şekilde bir karar almıştı.

Genel seçimlerin yaklaşması nedeni ile oda başkanlarına birer telgraf çekilerek gerek ön seçimlerde ve gerekse genel seçimlerde eczacı aday, adaylarının parti farkı gözetilmeden desteklenmesi istenmişti. Ayrıca bütün siyasi partiler Başkanlıklarına aşağıda görüldüğü üzere birer mektup gönderilmiştir.

Sayın Genel Başkan,

25.1.1956 tarih ve 6643 sayılı yasa ile kurulan Birliğimiz, Anayasasının 122. maddesi uyarınca anayasal bir kamu kuruluşudur. Bütün Eczacılık dallarında görev yapan eczacıların Birliğimize üye olması yasal bir zorunluluktur. Bu zorunluluk nedeniyle TürkEczacıları Birliği aynı zamanda tüm eczacılık camiasının ve müesseselerini de temsil eder. Birlik teşkilatı 67 ilimizi kapsayan 25 il merkezinde kurulu 25 eczacı odası ile, Birlik Merkezi olan İstanbuldaki üst kuruluşlar "Merkez Heyeti, Denetleme Kurulu, Yüksek Haysiyet Divanı'ndan oluşmuştur. İçte ve dışta Birliği tam yetki ile Merkez Heyeti temsil eder. Halen Eczacı Odalarımızda kayıtlı dokuz bini

aşkın üyemiz vardır. Yakın bir gelecekte Eczacılık Fakülte ve Yüksek Okullarını bitirecek yaklaşık onbir bin eczacı adayının da katılması ile bu miktar yirmi bini bulacaktır. Eczacılığın çeşitli dallarında, kısa ve uzun vadelerde çözüm bekleyen önemli konuları mevcuttur. Parlamantonun bu döneminde komisyonlarda bulunan 1953 tarih ve 6197 sayılı Eczacılar ve eczaneler hakkındaki kanunda köklü değişiklikler yapan tadil tasarısı ile, 1928 tarih ve 1262 sayılı tıbbi ve ispençiyari müstahzarlar kanununu, hemen hemen tümü ile değiştirecek olan tasarı kadük olmuştur. 1927 tarih ve 984 sayılı ecza ve Depoları Kanunu ile 1956 tarih ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununda günümüzün koşullarına göre Radikal değişiklikler yapan tadil tasarıları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında beklemektedir. Görüldüğü üzere bugün eczacılığın hemen hemen bütün dalları, yirmi iki ila elli yaş arasındaki eskimiş, etkenliğini yitirmiş, günümüzün icaplarından uzak yasalarla yönetilmektedir. Yine Parlamento gündemine kadar gelen Genel Sağlık Sigortası yasa taslağı ile, birçok hükümleri değiştirilen 1479 sayılı Bağ-Kur Kanunları ile full-time yasası da kadük olmuşlardır. Oysa bu iki kanun da Eczacıları çok yakından ilgilendiren kanunlardır.

Yurdumuzda dengeli eczane dağılımından başlayarak, ilaç hammaddesi imaline kadar dayanan, muvaza sureti ile açılan eczanelerden başlayarak, ilaçların kalite kontrolleri ve ihracata dönük tıbbi müstahzar üretimine kadar uzanan, halk sağlığını, yurt ekonomisini ilgilendiren birçok sorunların çözümü ancak bu yasaların biran önce çıkarılıp yürürlüğe konulması ile kabil olabilecektir.

Birlik yasası gereği olarak, Eylül 1976 ayında yapılan bütün Eczacı Odaları Kongreleri ile aynı yılın Kasım ayında yapılan Türk Eczacıları Birliği 17. Büyük Kongresinde bütün üye ve delege eczacılar oy birliği ile bir yasa değişikliklerinin biran önce çıkarılması hususunda karar alarak bunun gerçekleşmesinden ancak önümüzdeki seçimlerde birliğimizin görüşlerini yansıtacak nitelikteki eczacıların Parlamenteoya katılması ile mümkün olabileceğinde ittifaketmişlerdir.

İşte bütün teşkilatımız tarafından benimsenen bu kararın yerine getirilmesi görevini yasamız gereği olarak Merkez Heyeti üstlenmiştir. Tekmil yurt düzeyine dağılmış yaklaşık yedi bin eczanemiz hergün hatta her saat onbinlerce vatandaş ile direkt temas halindedir. Bulundukları çevrenin aydın kişileri olarak bu meslekdaşlarımızın halk ile ilişkilerinde elbette onlar üzerinde her konuda önemli etkileri vardır. 5 Haziran 1977 de yapılacak olan Genel seçimler konusunda da, bu etkiye nasıl bir yön verileceği hususunda, pek yakın günlerde bütün Odalar yöneticileri ile merkez organları görevlilerinden oluşan Bölgeler arası toplantısında kesin karara varılacaktır. Halk sağlığının vaz geçilmez unsuru olan serbest eczane kamu ve özel sektörlerde Eğitim dallarında Feragat ve fedakarlıkla hizmet gören Türk Eczacısının haklı nedenlere dayanan bu isteği karşısında, partinin ilgili ve yetkili organlarının görüşleri ile bu konuda izlemek arzuunda bulunduğunuz tutum ve davranış hakkında bizi aydınlatacak bilgi vermenizi rica ediyoruz. Sizden alacağımız bilgilerin, tutum ve davranışlarınız ile birlikte, Bölgeler arası toplantımıza götürülerek

alınacak kararların bütün teşkilatımıza ve üyelerimize duyurulacağını arzeder, en derin saygılarımızı sunarız.

PHARMACIA DERGİSİ

1956 tarihinde yürürlüğe giren 6643 sayılı "Türk Eczacıları Birliği Kanununun" 4. maddesinin D bendi Merkez Heyetine mesleki bir dergi çıkarmayı görev olarak vermiştir.

Bu görev, 1958 yılının Ocak ayında (Türk Eczacıları Birliği Mecmuası) adıyla çıkan ilk sayısı ile yerine getirilmiş oldu. Bundan sonra, Merkez Heyetinde görev alan heyetler görev süreleri içersinde ve olanakları nisbetinde, bu dergiyi çıkarıp, yaşatmağa gayret sarfetmişlerdir.

Yönetim Kurulumuz da, 1976 yılında görevi devraldığı zaman, yaptığı çalışma programında, "Pharmacia" dergisine de önemli bir yer vererek, bu derginin mesleki bir yayın organında aranılan nitelikleri taşıyan ve tüm üyelerine ulaştırılan bir dergi haline getirmesini planlamıştır.

Bu düşüncesiyle 28-4-1977 tarihinde aldığı bir kararla, derginin yayın işlerini koordineetmek üzere, bir meslektaşımızı görevlendirmiştir. Halen 8 bin adet olarak çıkan ve yurdumuzun en uzak köşesinde çalışan meslektaşlarımıza kadar dağıtılan "Pharmacia" dergisini daha sık, daha fazla sahifeli ve daha çok bilimsel yazılarla dolu olarak çıkartabilmemiz, kağıt ve baskı fiyatlarının devamlı artması ve mali olanaklarımızın yetersizliği nedeniyle mümkün olamamaktadır. Buna rağmen, heyetimiz çalışma süresi içersinde daima bir öncekinden daha iyi ve daha vasıflı bir dergiyi çıkartma gayreti içersinde olmuştur.

GEÇEN DÖNEMDE KAMUDA ECZACI SORUNLARI VE HALKLA İLİŞKİLER

Çağdaş toplumlar da kamunun oluşturulmasında meslek teşekküllerinin önemli yeri vardır. Kamu oluşturulduğu ölçüde meslek teşekkülleri varlıklarını sürdürebilir, haklarını savunma ve sağlamada ancak ondan aldığı destek ölçüsünde başarısını vurguluyabilir. Kendi kabuğundaki bir meslek teşekkülünün bugüne kadar varlığını etkinlikle sürdürdüğü görülmüş değildir.

Sizlerden aldığı güç ve ilhamla bu genel prensibi gaye edinmiş olan Merkez heyetiniz bu dönemde de Basın ve Halkla İlişkilere büyük ağırlık vermiş, eczacının her meselesinin kamuda oluşturulmasında bu ilkedan hareket etmiştir. Her vesile ve imkanda kâmunun desteğinin sağlanmasına çalışılmıştır.

Hep hatırlanacaktır. Yazılı ve sözlü basında eczacının yeri ve sorunları daima yer bulmuş, ancak ondan sonradır ki, meselelerin hal ve çözümünde daha bir destek ve güçle sorumluların karşısına çıkılabilmıştır.

Basın ve Halkla İlişkiler konusunda Merkez heyetinin gayret ve çalışmalarının ileri boyutlara ulaştığı bu dönemin daima hatırlanacağını samimi inancını taşımaktayız.

Çok değil, daha üç-beş yıl öncesine kadar "halk sağlığı hizmeti" denildiğinde akla hekim ve onun hastasına verdiği ilaç gelirdi. Nihayet bu anlayışın içinde eczacı bir tâli unsur

ve aracı gibi görülür veya öyle zannedilirdi. Kimsenin de aklına gelmezdi ki, "halk sağlığı hizmetleri" nin görülmesinde eczacı da en az bir hekim kadar asli bir unsurdur, yeri ve etkinliği bulunmaktadır. Toplumdaki bu yanlış, asgariden eksik tutulmuş anlayışın kırılmasında ve giderilmesinde Türk eczacısı en az diğer sorunları kadar mücadele vermek zorunda kalmıştır.

Sadece bu genel örnekleme dikkate alındığında, basın ve halkla ilişkilerin çağımızdaki yeri ve önemi daha iyi anlaşılabilir. Bugün sokaktaki en sade vatandaş dahî eczanenin, ona vücut veren eczacının halk sağlığı hizmetindeki önemini bilmekte, hatta eczacının "bir meslek hakkından", "nöbet zammından" "hekim-diş hekimi-eczacı" ana üçgenindeki yerinden söz edebilmektedir. Eğer Türk eczacısı günümüzde tüm meseleleri ve oluşumları ile bir noktaya kadar gelebilmiş ve kamudaki yerini bulabilmişse, bu tür sosyal münasebetlere bakış açısına verdiği ağırlıktan kaynaklanmıştır.

BASIN BÜROSUNUN HİZMETTEKİ YERİ

Yerini ve hizmetteki bakış açısını bu espride tutmuş olan "Basın Büromuz" kamu ile camiamız arasında daima bir "köprübaşı" görevi yapmıştır. Haklı olduğumuz her mesele ve istekte önce kamunun karşısına çıkmış, onun desteğini sağlayacak tüm unsurların oluşturulmasında önemli bir görev yapmıştır. Gazetelerin haber sayfalarında, Radyo ve Televizyonun haber bültenlerinde eczane ve eczacı meselelerinin sık sık ve ağır-

lığını hissettirerek yer bulmasında bu hizmeti realize eden çabanın ve organizasyonun başarısı inkar edilemeyecek kadar büyüktür.

Çok değil, daha bir yıl öncesinden ağırlığını hissettiren sosyo-ekonomik sorunlar ve toplumun değişen yapısının beraberinde getirdiği sorunlar, ister istemez eczacı camiasını da etkilemiştir. Toplumdan eczacı camiasının da soyutlanamayacağı daha iyi anlaşılmıştır.

Günlük politika yerine, halk sağlığı hizmetlerini daha ileri boyutlara götürecek unsurların yaratılmasında eczacı sorunlarına eğilmek ana gaye olarak ele alınırken bu noktadan hareketle, zaafsız ve en az etkilenen bir meslek topluluğu hüviyeti korunabilmiştir. İnaniyoruz ki; bunun sağlanmasında toplumun her haklı isteğe anlayış gösteren kesimlerinin desteği daima bizimle olmuştur.

Bu hizmet kronolojisinin neler olduğuna çalışma raporumuzun diğer sahifelerindeki bölümlerinde ana örnekler verilmektedir. İnaniyor ve biliyoruz ki, gelecek dönemlerde de "halkla ilişkiler" konusu daha da geliştirilecek, eczacının meseleleri, toplumun genel yapısından soyutlanamayacak kadar ileri boyutlara ulaşacaktır. Bunların da halli yine "eczacı-kamu dialoğu"nın sürdürülmesiyle mümkün olabilecektir.

GEÇEN DÖNEMDE TRT VE BASIN ARACILIĞI İLE KAMUYA YANSITILAN
ECZACI SORUNLARI

"Eczacı-Kamu dialoğu"nın kurulup korunmasının geçen dönemin önemli bir aşaması olduğunun samimi inancını taşımaktayız. Raporumuzun bu bölümünde çeşitli pasajlar halinde, TRT ve Basın aracılığı ile kamuya yansıtılan eczacı sorunlarını bilgi ve takdirlerinize getirmek istiyoruz.

"EKONOMİK DAR BOĞAZLAR" İLAÇ SEKTÖRÜNÜ DE OLUMSUZ YÖNDE
ETKİLEDİ

İçinde bulunduğumuz döviz dar boğazında tüm sektörlerle birlikte ilaç sektöründe olumsuz yönde etkilenmiş bulunmaktadır.

Bu konuda basına da yansıttığımız gibi bir çok uyarılarımız sonuçsuz kaldı. Yetkililerin gerekli dövizli sağliyamaması yerli ilaç üretiminin azalmasına etkili oldu.

İlaç yokluğunun nedeni kuskusuz yalnızca transfer güçlüğü olmayıp bunun yanında önemli bir soru nda ilaç ruhsatlarıdır. İlaç ruhsatlarının rasyonel ve objektif ölçülere göre değerlendirilimemesi ile bir bakıma tekelciliğe yeşil ışık yakılmaktadır. Şöyle ki: Bir ilacın tek ruhsatla üreten herhangi bir firma, üretimini durdurduğu zaman başka firmalarca o ilaç üretilmediğinden piyasada yok satılmaktadır.

İlaç imalatçısı müstahzarın fiyatını S.S.Y.B. dan almaktadır.

Bu fiyatlar tesbit edilmiş endexlere göre verilmektedir. Endex değerlerinin kısa süreler içirsinde değışme olanağı olmasından dolayı, çoğu kez fiyatların zamanında alınamamasına sebep olmaktadır. Şöyle ki: Endexte belirlenen değerler günün ekonomik değerleri altında kalınca Bakanlık ve imalatçı arasında bir uyumsuzluk meydana gelmektedir. Bu da ilaç üretiminin aksamasına sebep olabilmektedir.

Doktorlarımız, çoğu kez reçetelerine klişe olmuş bazı ilaçların yazmakta ısrarlı görünmektedirler. Halbuki ilaçların bir kısmının mıcılı piyasada vardır. Eczacının reçeteye yazılan ilacın dışında başka bir ilacı vermesi söz konusu değildir. Bu nedenle doktorlarımızın piyasada bulunmayan ilaçların yerine eş etkenlikteki diğer ilaçları yazmaları ilaç yokluğuna önemi küçümsemediyecek çözümlerden birini getirecektir. Ayrıca majistral diye tabir ettiğimiz eczanelerde yapılan ilaçları, günümüzde reçetelerde görebilmek pek enderdir. Bu nedenle eczanelerde zorunlu olarak bulundurulması gerekli olan fakat imalatçı için önemi olmıyan ham maddelerden faydalanılmamaktadır. Eğer doktorlarımız, eczanelerde yapılabilen ilaçları reçetelerine yazmada duyarlılık gösterirlerse belli ölçülerde bazı ilaçların yokluğu duyulmayacaktır.

Nüfusumuzun hızlı artışı ile toplumumuzun ilaç kullanma alışkanlığının artması gibi nedenler ilaç tüketimini arttırarak büyük boyutlara ulaştırmaktadır. Buna karşılık ülkemizde teknolojik gelişmenin günün koşullarına ayak uyduramaması ilaç üretimini sınırlı tutmaktadır. Sonuçta üretim, tüketicinin ge-

risinde kalarak yokluga neden olmaktadır.

İlaç dağıtımının iyi organize edilememesi özellikle serumların istenildiği zaman bulunamamasına sebep olmaktadır. Refik Saydam'da yapılan serumların ülkemizin her bölgesinde gerek duyulduğu anda temin edilebilmesi kolay olmamaktadır. Çoğu kez bu serumlar Sağlık Müdürlükleri veya Aızılıay Şubeleri aracılığıyla eczanelere ulaştırılmaktadır. Bu dağıtım yönteminin ne kadar güç koşullar altında yapılabileceğini takdir edersiniz.

Bazı ilaçlar üretim tekniğinin değişmesi veya pazarlama ömrünün olmaması nedenleriyle üretilmemektedir. Bu konuda yetkililerin alması gerekli olan bazı önlemler olmalıdır.

Diğer yandan toplu Sözleşme öncesi işçilerin işi yavaşlatma eylemi ve grevlerde ilaç üretimini olumsuz yönden etkilemektedir.

Görüldüğü gibi eczacının hiç bir şekilde ilaç yokluğuna neden olmadığı açıktır ancak kamu oyunda yanlış bir yargı oluşturmakta ve ilacın herşeyinden eczacı sorumlu tutulmaktadır.

Aslında böyle olmalıdır. Fakat bugün ülkemizde eczacı ilacın imalinde ve dağıtımında gereğince yetkilendirilmemiştir. Bu görevler eczacının dışındaki kişilerce yürütülmektedir. Bu bir mesleki gasptır. İlaç yokluğunun kaynağı imalat ve dağıtım keskinlerindedir.

Eczacı ise sadece bulabildiği ilacı hastaya verebilme olanağına sahiptir.

Yukarıda değililen nedenlerin giderilmesi için ilgililer gerek en kısa sürede yapmalıdır. Halk sağlığının zarar görmesi için bu husus zorunlu hale gelmiştir. Bütün bunların yanında ilaç imalat sektörümüz her yönüyle dışa bağımlılıktan kurtarılmalı ve ilaç ham maddesi sanayimiz acil önlemlerle geliştirilmelidir.

Son yapılan zamların diğer meslek mensuplarına nazaran daha çok eczacıları etkilemiştir. Halk sağlığı hizmetinde fedakarlığının inkar edilmesi mümkün olmayan eczacının bugünün koşulları içersinde hizmetinin karşılığını aldığını söyleyemeyiz. Günde 11 saat mesai veren ve ayrıca gece ve tatil günleri nöbeti tutan başka bir sağlık elemanı yoktur. İlaç piyasası kuralları gittikçe eczane sahibi eczacının aleyhine gelişmektedir. Bu durumda eczanelerin varlığını uzun süre sürdürmesi mümkün değildir. Eczacı, ilacı üzerindeki fiatla satmak zorundadır. Bu fiatı devlet tesbit etmektedir. Diğer emtiyaların kar oranları piyasa kurallarına göre ayarlanmaktadır. İlaç için böyle bir şey söz konusu değildir. Bu durumda eczacının yaşam koşulları ağırlaşırken hizmetinin maddi karşılığı aynı düzeyde kalmaktadır. İlaç fiatları halkın alım gücüne göre yüksektir. Ancak diğer emtiyalarda olduğu gibi ilaç fiatları da ekonomik işlevlerin etkisi ile yükselecektir. Buna uzun müddet mani olmak mümkün değildir.

Bu itibarla halk sağlığı açısından genel sağlık sigortası kanunu bir an evvel gerçekleştirilmelidir. Bu kanunun gerçekleşmesi halinde vatandaş, ilacını ücretsiz olarak alabilme olanağına sahip olacaktır. Ve bu yasa içersinde eczanelerin ve eczacıların durumları yoruma meydan vermiyecek şekilde belirlenmelidir.

BİR KISIM İLAÇ VE MÜSTAHZARLARIN ECZANE DIŞINDA SATIL-
MASININ YASAKLANMASI OLUMLU KARŞILANDI.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının, bir kısım ilaç
ve müstahzarların eczaneler dışındaki bazı yerlerde satıl-
masının yasaklanmasını öngören tamimi eczacılar arasında
olumlu karşılanmıştır. Türk Eczacılar Birliği Merkezi
yöneticileri, "esasen bir kanun hükmü olan bu hususun
şimdi tatbik alanı bulması, insan sağlığı yönünden son
derece yerinde bir hareket olacağını" ifade etmişlerdir.

Bakanlık Eczacılık ve Tıbbi Müstahzarlar Genel Müdürü
Azmi Savaşan imzasıyla tüm valiliklere gönderilen ve mut-
lak uygulanması istenen tamim, özellikle 1262 sayılı yasa
kapsamında bulunan, ancak şimdiye kadar tatbik imkânı
bulmayan diş macunu, diş tozu ve tuzları ile saç boyaları
ve en mühimi de aspirin gibi insan sağlığında önemli
yeri olan ilacın, eczaneler dışında yasaklanmasını
öngörmektedir.

Bu konuda görüşleri sorulan Türk Eczacı Birlikleri Merkez
heyeti ilgilileri şunları söylemişlerdir:

"- Hâlen ülkemizde yetkisiz ve ehliyetsiz kişiler, beşeri
ve veteriner ilaçları gelişigüzel satmaktadırlar. Bu yasa
dışı uygulama halk sağlığı kadar, hayvan sağlığını da
tehdit edegelmıştır. Eczacılar yasa dışı bu davranışla-
rın piderilmesi ve konu ile ilgili yasaların tam olarak
tatbikinin sağlanması için devlete her zaman yardımcı

olmağa çalışmaktadır. Eczacılık Genel Müdürlüğünün son olarak bu hususta bir genelge yayınlamış olduğunu basından öğrenmiş bulunuyoruz. Bu davranışı vatandaş sağlığı açısından son derece olumlu karşılıyoruz."

ALEYHTE HÜKÜMLER TAŞIDIĞI İÇİN ECZACILAR, TAM SÜRE ÇALIŞMA YASA TASARISINA KARŞI ÇIKTI. .

Eczacılar, sağlık personelinin tam süre çalışma esaslarını düzenliyen yasa tasarısının Millet Meclisi Plân Komisyonundan geçen şekline karşı çıkmışlardır. Yasa tasarısının, Bakanlığın meclise sevkettiği şekinden dahi saptırılarak, eczacılar aleyhine hükümler getirildiğini bildiren Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, "bu düpedüz sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde hekim ve diş hekimi kadar tıp camiasının asli unsuru olan eczacının vatandaş sağlığındaki yerini gereğince değerlendirememektedir.

Yasa tasarısının plan komisyonundan geçen şekline karşı olduklarını, eczacının aleyhine olan hükümler için sonuna kadar mücedele edeceklerini belirten İbrahim Çetinkaya, basına yaptığı yazılı açıklamada, şunları söylemiştir:

"- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın meclise sevkettiği tasarıda bir ölçüde eczacının aleyhine idi. Yasa ile doktor ve diş hekimine, en yüksek devlet memurunun aldı-

ğı aylığın tutarını geçmemek üzere, yani yüzde yüz tazminat ödenmesini öngörmekteydi. Eczacıya ise, ancak en yüksek devlet memuru aylığının yüzde 80 nisbetinde tazminat ödenebileceğine amir bulunuyordu. Biz Türk Eczacıları Birliği olarak yasa tasarısının bu şekline dahi karşı çıkmış, bu konudaki görüşümüzü Bakanlığa ve ilgili kuruluşlara bir rapor halinde bildirmiştik. Basına yansıdığına göre şimdi görüyoruz ki, plan komisyonunda eczacının tazminattaki ölçüsü, yüzde 80'den, yüzde 60'a indirilmiş olmaktadır. Sosyal bir devletin, sosyal haktan yana olduğunu söyleyen organlarının bu adaletsiz tesbiti karşısında elbetteki söyleyeceklerimiz olacaktır."

Eczacılar Birliği başkanı, eczacının en az hekim kadar ilmi yeteneği ve öğrenim süreci olduğunu özellikle kaydetmiş, "Sağlık hizmetleri bir bütündür. Bu bütünlük içinde doktor, diş hekimi ve eczacı ayrıcalık görmemesi gereken bir unsurdur." şeklinde konuşmuş, bu konuda Bakanlığın da samimi davranmadığını, haklarının ve ikazlarının hiç dikkate alınmadığını söylemiştir. Çetinkaya, "Bu yasa tasarısı sadece hekimi koruyan bir belge niteliğindedir" şeklinde konuşmuş, şöyle devam etmiştir:

"- Yasa tasarısına bu şeklini veren ve ısrarla hekim karşısında eczacıyı ikinci sınıf bir sağlık personeli hüviyetinde görmek isteyenlerin kimler olduğu bize malumdur. Bu kişiler bilmelidirler ki, Türk eczacısı bu ayrıcalık

karşısında susmıyacak, sonuna kadar mücadele verecektir. O zaman bazı kimselerin yüzündeki ve niyetlerindeki perde indirilecektir."

Çetinkaya, eczacı parlamenterleri de göreve çağırması, yasa tasarısının bu şekliyle yasalaşmaması için mücadele etmelerini istemiştir.

BASIN BÜROSU

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL BAŞKANI İBRAHİM ÇETİNKAYA' NIN ECZACILIK GÜNÜ DOLAYISIYLA YAPTIĞI BASIN TOPLANTISI

METNİ:

Türk Eczacılığı bugün 140. yılının içinde bulunmanın gururunu taşımaktadır. 14 Mayıs ülkemizde çağdaş mânâda eczacılık öğreniminin başladığı bir tarihi ifade etmektedir. İnsanlığın tarihi kadar eski olan eczacılık, tanzimatın ilanı ile beraber ülke mizde de belirli bir ilim kolu haline gelmiş ve bugünkü düzeyine ulaşmıştır. Eczacılar olarak, her yılın 14 Mayıs'ını mesleğimizde çağdaşlaşmanın bir başlangıcı kabul etmekte ve "Eczacılar Günü" olarak değerlendirmekteyiz.

Değerli Basın Mensupları,

Bu yıldönümü nedeniyle, mesleğimiz ve Türk Eczacılığı

acısından hiç de iç açıcı olmıyan bir tabloyu aracılığı-
nızla kamuya yansıtmak istiyoruz. Türk Eczacısı ve Ec-
zacılığı 140. yılının içinde halâ sorunlarla karşı karşı-
yadır. Kaygılarımız sadece meslektaşlarımız için değıl-
dir. Türk Eczacısının sorunlarının doğrudan toplumumuzun
sağığı ile ilgili olması, bu yıl dönümünde de, üzüntü
ve endişelerimizi artırmaktadır. 20. asrın ikinci yarı-
sında halâ ilaç sıkıntısı çeken, halâ sağık personeli
kadrolarını tamamlıyamamış bir ülke oluşumuz elbette ki
hoş görülebilecek bir durum değıldir.

Türk Eczacılarının günümüzde had safhaya ulaşmış sorunla-
rını şu ana başlıklar altında toplayabiliriz:

- a) Ekonomik dar boğazlar ve ilâç krizi.
- b) Eczacının insan sağığındaki yeri ve önemi.
- c) Günümüzde eczacıya bakış açısı.
- d) Eczacı istihdam politikası ve 2. sınıf personel uygu-
laması.
- e) Eczacının meslek hakkı ve kâr haddi.
- f) İlâç konusunu tek yanlı oluşturmada T.R.T. nin tutumu.

İLÂÇ KRİZİ

Bildiğiniz üzere, ülkemiz bir süredir maruz kaldığı ekono-
mik dar boğazlar nedeniyle belirli alanlarda sıkıntıya
girdi. Yeterli döviz transferlerinin yapılamamasından,

ilaç da etkilendi. Bu krizden henüz kurtulabilmiş de değiliz.

Buna rağmen Türk Eczacısı mesleki yeteneği ve görev şuurunu ule toplumumuza bu sıkıntıyı en az hissettirme gayretini ve başarısını gösterdi. Bu krizde hiç bir kusur payı bulunmayan eczacı, bazı kesimlerce maalesef bu yokluğun bir aracı gibi gösterilmek istendi.

Türk Eczacısı ilâç krizinin ne sorumlusudur, ne de aracı. Toplum olarak bu krizden bütünüyle çıkılamamış olması üzüntü vericidir. Arzumuz bu krizin biran önce son bulmasıdır.

ECZACININ YERİ

Çağdaş toplumlarda eczacının yeri büyük önem taşır. Sağlık hizmetlerinin bütünlüğü içinde hekim ve eczacı ana unsurlardır. Böyle olduğu halde, mor'i yasalar ve hazırlanan yenileri içinde eczacının yeri hala ikinci sınıf bir sağlık personeli gibi gösterilmektedir. Bu herşeyden önce insan sağlığına ve toplum yaşantısına ve ilme saygısızlığın bir ifadesi olmaktadır. Bu haklı kaygılarımızı teyideden son belirtiler kamu hafızasında aktuellliğini korumaktadır.

Bilindiği üzere, sağlık hizmetlerine daha bir geçerlilik ve işlerlik kazandırmak gayesine bağlanan iki yasa tasa-

rısı üzerinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nca çalışılmaktadır. Bunlardan biri, (Sağlık Personelinin tam süre çalışma esaslarını düzenliyen yasa) tasarısıdır. Bu yasa tasarısı, sağlık personelinin, ya özel muayenehanelerini tercih etmelerini ya da sağlık kurumlarında görev almaları şartını getirmektedir. Tasarı ile, muayenehanesini kapatarak, doğrudan sağlık kurumunda görev alacak hekim, diş tabibi ve uzman eczacı ve diğer uzmanlık sınıfları için tazminat ödenmesi hükmü getirilmektedir. Yasada, mesleğimiz açısından muhatap, memur eczacıdır.

Tam süre çalışma yasasının eczacı açısından, hiç bir eşitlik yanı olmadığı gibi, özendiriciliği de bulunmamaktadır. Eczacıya geçmişte esasen doktorlar gibi hem kamu kuruluşlarında ve hem de serbest olarak mesleğini yapabilme hakkı verilmemişti. Bakanlık hazırladığı yasa tasarısında, muayenehanesini kapatıp, kamu sağlık kurumlarında çalışacak hekim ve diş hekimleri için, maaşlarından ayrı olarak, en yüksek derecedeki devlet memuru aylığı nisbetinde, yani yüzde yüz oranında tazminat alabilecekleri hükmünü getirirken, eczacıya ençok yüzde 80 nisbetinde bir tazminat ödeneceğini hükme bağlamaktadır.

Millet Meclisi Plan Komisyonu, Bakanlığın bu yüzde 80'lik nisbetini de çok görmüş olacak ki; bu nisbeti Eczacı için ençok yüzde 50'ye indirmek suretiyle, esasen bakanlık tasarısındaki miktara karşı olan eczacıyı, daha da

mağdur duruma itmek istemiştir. Yasa tasarısının aldığı son şeklinin sağlık komisyonunda daha sonra geleceği genel kurulda düzeltilerek, eczacının ikinci sınıf sağlık personeli göründüsünden kurtarılacağını ummak istiyor ve bunu bekliyoruz. Aksi bir hal, tepkinizi görecektir.

Eczacı camiası, bu yasa tasarısının hazırlanmasında, Sağlık Bakanlığını ve meclis plan komisyonu üyelerini, Tabibler Birliğinin telkin ve tavsiyelerinin etkisi altında kalan ve tek yanlı oluşturulan organlar olarak görmek istememektedir. Yasa bu şekliyle çıkacak olursa, toplumumuzda ve amme vicdanında derin yaralar açacaktır. Herşeyden önce, sosyal adaletin yaygınlaştırılmasından yana bir politikanın iddiacılarından, söz ve inançlarında samimi olmalarını isteme ve hatırlatma hakkını kendinizde bulmaktayız.

Hazırlık çalışmaları yapıldığı bilinen, ancak esasları belli olmıyan genel sağlık sigortası yasa tasarısı üzerinde de, kamuya yansıyan bilgilere dayanarak, bugünden bazı endişeleriniz olduğunu belirtmek isteriz. Eğer bu yasa tasarısı hedef aldığı kamu eczanelerini çoğaltırken serbest eczaneleri kapanmaları tehlikesi ile karşı karşıya getirecekse hiç bir fayda sağlamıyacaktır. Bu endişelerimizin tahakkuk etmemesi, serbest eczanelerin ekonomik bütünlüklerinin korunmasını sağlayıcı hükümler taşınması en büyük dileğimizdir.

Ulusal sağlık sigortasında ilaçla ilgili ana hedef şunlar olmalıdır:

- 1- Serbest eczanelerin varlığı sürdürülmeli,
- 2- Vatandaş ilacını ücretsiz olarak almalıdır.

İnsana değer veren bütün gelişmiş ülkelerin ilaçla ilgili uygulamasının dışında yeni modeller yaratmak istemek, vatandaş sağlığı ile kumar oynamak demektir. İnsan sağlığı ile kumar oynanamaz.

Değerli Basın Mensupları,

Birkaç vesile ile kamuya yansıttığımız gibi, ülkemizde eczaneyi hala basit bir ticarethane, eczacıyı da bu oluşum içinde mal arzı yapan bir aracı, tacir gibi görenler mevcuttur. Bu görüş son derece yanlış ve sakindir. Yukarıda da değindiğimiz üzere, eczacı sağlık hizmetlerine bütünlük getiren, ilaçla ilgili yeterli bilgisi olan tek unsurdur.

İSTİHDAM POLİTİKASI

Bir samimi inancımız da şudur:

Devletin sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde ve uygulamasındaki istihdam politikası son derece yanlıştır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanının bir açıklamasında da be-

lirttiği üzere, Türkiye'nin en azından 25 bin hekime daha ihtiyacı vardır. Mevcudu 20 bini bile bulmayan hekimlerin önemlice bir kısmı ise asli hizmetleri yerine, idari kademelerde istihdam edilmektedirler. Halbuki, bu tür hizmet personeli asli hizmetlerine kaydırılıp, yerlerinde iş bekleyen eczacılarla doldurulabilir. Elimizdeki kayıtlara göre, ülkemizde halen 3 bine yakın eczacı, devlet kademesinde vazife almak için beklemektedir.

Burada akları hemen, eczacının hala bir "meslek hakkı"na kavuşturulamamış olması ile eczacı kâr oranlarının çok düşük düzeyde kalmış olması gelmektedir.

Bırakalım gelişmiş ülkeleri, dünyanın hiç bir yerinde eczacısı Türkiye'den başka meslek hakkına ve ekonomik varlıklarını sürdürebilecek yeterli kâr oranlarına kavuşturulmamış bir ikinci ülke gösterilemez. Bütün bunlara rağmen eczacı büyük sıkıntılar içinde, vatandaş sağlığına hizmete devam etmektedir. İnank istiyor ve bekliyoruz ki, eczacı için bu hayati sorunda kısa dönemde belirli bir düzeye ve sıhhate kavuşturulabilsin.

Değerli Basın Mensupları

Basın toplantımızın bu bölümüne bir nusus da getirmekten kendinizi alamamaktayız. Bu da, bir anayasal kuruluş olan ve tarafsızlığını koruması gereken T.R.T. nin enlaşılmez tutumudur. Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti Türkiye'de mevcut 25 eczacı odasını temsil eden en yetkili üst

organdır. Türkiye'de mevcut 25 eczacı odasını temsil eden en yetkili üst organdır. Türk Eczacıları Birliği bir anayasal kuruluştur. T.R.T.'nin geniş bir kitleyi karşısına alabilecek tarzda, bazı yetkisiz çevreleri, Birliğimize tercih eder bir tutum içinde olmasını yadırgamaktayız. Nitekim, evrensel yönü olan ilaç konusu temsil ettiğimiz organ dışındaki kişi ve kurumlar marifetiyile T.R.T. de oluşturulmaya çalışılmış, ilaç konusu özellikle son aylarda son derece yanlış bir istikamete sürüklenmiştir.

T.R.T. nin belirli bir görüşe alet edilmeğe çalışıldığını görmek ve bazı uygulamalarla da bunun örneklerine şahit olmak elem vericidir.

T.R.T. nin Türk Eczacıları Birliği ile ilgili tutumuna son günlerden bir örnek de vermek isteriz. 14 Mayıs Eczacılar günüdür. Bu yıldönümü dolayısıyla, daha günler öncesinden TV. daire Başkanlığından bugüne bir katkı sağlayacak program düzenlenmesi talep ve ricasında bulunduk. İsteğimiz toplumun sağlığına yeni boyutlar kazandırmak içindi. Tarafsızlık iddiasındaki T.R.T. nin ilgili daire başkanlığı bir programla bu günümüze bir katkı getirmesi bir yana, müracaatınıza cevap vermek zahmet ve nezaketinde bile bulunmamıştır. Arada bir kamu yararına olacağı inancı ile yayınladığımız bildirilerimiz bile, T.R.T. haber programlarında çok ileri saatlerde, o da muhtevasından ve maksadından saptırabilecek şekilde, üçbeş satır-

la geiştirilmektedir.

Bir acı örnek de şu olmuştur. Hatırlıyacağınız üzere, geçen hafta içinde İstanbul'da, İsviçre'nin dünyaca ünlü bazı ğretim yeleri ve ilaç uzmanları ile ülkemizin bu alandaki otoritelerinin de katıldığı bir panel düzenlenmişti. Mensupları bu Panel'i talep etmelerine rağmen, T.R.T. haber bültenlerinde bu Milletlerarası ilmi toplantıya bırakalım görüntüyü, iki satırlık bir haberle bile yer verilmemiştir.

Bu rneklerle bakarak, akla, ister istemez. "T.R.T. kime ve hangi maksada hizmet etmek istemektedir?" suali gelmektedir.

Hiç olmazsa bundan sonra umutlu olmak istiyor ve bunu da T.R.T. yönetiminden bekliyoruz. Hepimizin malı olan T.R.T. nin kondisi gibi anayasal bir kuruluş olan Türk Eczacıları Birliğinin görüşlerine de gereken önemi vermesinin menleket menfaatlerine uygun olacağı idrakine erişmesini temenni ediyoruz.

Hepinize saygılar sunar, Eczacılar gününün toplumunuza ve mensuplarımıza hayırlı olmasını dileriz.

BASIN BÜROSU

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL BAşKANI İBRAHİM ÇETİNKAYA:
"SAĞLIK PERSONELİ İLE İLGİLİ TMM. SE ALIşMA YASASI
TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ GENEL KURUL KARARI İLE
SAPTI İLMİşTİR."

Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim etinkaya

dün gece Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulunda Tam Süre Çalışma Yasası'nın Sağlık Komisyonunda almış olduğu son şeklinin değiştirilmesi üzerine bir demeç vererek şunları söylemiştir.

"Sağlık Bakanlığı ve Bütçe plan komisyonu tam süre çalışma yasasında eczacılar için haksız ve yanlış hükümler getirmişlerdi. İleride telafisi mümkün olmayan zararlara meydan verecek bu hükümler Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Komisyonunda bir ölçüde düzeltilmişti. Ancak dün geceki toplantısında Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulunda eczacılarla ilgili olarak getirilen değişiklikler yasaya yeniden olumsuz boyutlar kazandırmıştır. Eczacıların tazminat tavanları % 100 oranından % 50 ye indirilmiştir. Böylece Sağlık Personeliyle ilgili Tam Süre Çalışma Yasası Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulu kararıyla septirilmiştir.

Tıp camiasının asli unsurları olan Doktor ve Eczacı farklı uygulamalara itilmişlerdir. Doktor ve Eczacının fonksiyonları farklı olmakla beraber vermiş oldukları hizmet bakımından eş öneme sahiptirler. Doktorun görevi ile Eczacının görevi bir bütündür. Birinin olmaması halinde diğerinin vatandaş sağlığı için gerekli hizmeti verebilmesi mümkün değildir. Bilimsel kişi ve kuruluşlar ile teknik komisyonlar bu görüşümüzü doğrulamışlardır. Ayrıca tıp camiasının asli unsurları olan doktor ve eczacıyı farklı mütalaa etmek Anayasanın eşitlik ilkesine ters düşer. Binlerce eczacının yeniden mağdur edilmesine meydan verilmemelidir. Meclis çalışmalarının ilerlemiş saat-

lerinde konunun gereğince Milletvekillerinize anlatılmasına fırsat vermeden eczacılar aleyhine verilen bu önerenin bir oldu-bitti havası içersinde oylamadan geçirilmiş olması düşündürücüdür.

Parlamentoda bazı meslek lobilerininde etkisinde kalan önergeciler şunu bilmelidirler ki Türk Eczacılık camiası parlamento dışı bir güç olarak haksız ve adaletsiz uygulamalarla mücadele verebilecek güçtedir. Tüm Eczacı camiası bu konuda birleşmiştir. Her gün milyonlarca vatandaşımızla dialogunu sürdüren, halk tabanında insan sağlığı hizmeti veren yegâne aydın kişi eczacıdır. Onun hizmetini inkar edenler yanıldıklarını ergeç anlayacaklardır. Halkımızın kendisine feragat ve fedakarlıkla hizmet veren meslektaşlarımızın bugüne kadar olduğu gibi bundan sonrada yanında olacağından kuşkuumuz yoktur. Tüm Eczacılık örgütleri bu yasanın olumsuz maddelerine karşı tepkilerini eylemler biçiminde göstereceklerdir. Eylemlerin şekli en kısa sürede yetkili organlarımızda karara bağlanarak kamu oyuna duyurulacaktır. Temennimiz senatoda bu yasanın en kısa sürede görüşülerek yeniden Türkiye Büyük Millet Meclisinde ele alınmasının sağlanmasıdır. Milletinden güç olan parlamenterlerimizin bu gayret ve hassasiyeti göstereceklerinden kuşku duymamaktayız.

BASIN BÜROSU

BASIN BİLDİRMELERİ:

İBRADİL ÇETİNKAYA TMT'DE ECZACIYIN "MESLEK HAKKI" ve "NÖBET ZAMANI" NI SAVUNDU:

Türkiye'nin içinde bulunduğu ekonomik dar boğazlar her iş

sahibini etkilediği gibi eczacıyı da büyük ölçüde etkilemiştir. Az bir kâr oranı ki bu satış üzerinden % 20 ile yaşam kavgasını sürdürmeye çalışan eczacılar, eczanelerinde yok satmakla daha da güç duruma girmişlerdir. Esasen her meslekte olduğu gibi mesleğini icra eden kişilerin emeklerinin karşılığını almaları gayet doğaldır. Ne yazık ki doğal olan bu durum eczacılara uygulanmamaktadır. Toplumun sağlık hizmetinde vazgeçilemeyecek bir yere sahip olan eczanelerin varlığının sürdürebilmesi için bu günkü ekonomik şartları lehine geliştirmek zorunluğu vardır. Bu nedenle eczacının da meslek hakkını alması gerekmektedir. Birliğimiz bu konuyla ilgili çalışmalarını Bakanlığa vermiş Bakanlıkça bu durum kabul edilmiş ama sonradan yasal olmadığı gerekçesiyle şimdilik ertelenmiştir. Bilindiği gibi anayasamız angaryayı kabul etmez. Mesleğinin karşılığını alamayan eczacı için de mesleğini bu şartlar altında sürdürmesi anayasanın bu maddesine ters düşmektedir. Fedakarca ve yılmadan halk sağlığı hizmetinde çalışan eczacılar nöbet konularında da mağdur durumdadırlar. Şöyle ki; Majistral diye tabir ettiğimiz yapma ilaçlardan mahdut bir miktar nöbet zammı alınmaktadır. Eczanelerde yapma ilaçların satışı müstahzar ilaçların satışına oranla % 5 tir. Birlik olarak Bakanlığa verilen raporda bu durum da belirtilmiş ve nöbet zammının müstahzarlardan da alınması önerilmişti. Şimdilik bu durum da Bakanlıkça ertelenmiştir.

Diğer gelişmiş ülkelerdeki eczanelerin kâr oranı Türkiye'ye göre daha yüksek olup bunun yanı sıra meslek hakkı ve

nöbet zammı alınmaktadır. Türkiye'deki eczacılarımız aynı şartlar altında oldukları halde niye bu haklarından mahrum bırakılmaktadırlar. Bu duruma da en yakın zamanda bir çare bulunacaktır. Haklarımızı almak için sonuna kadar mücadele etmeye kararlıyız.

Meclislere sunulan vergi yasa tasarıları orta sınıfı olumsuz yönde etkileyecek niteliktedir. Yeni açılacak veya devredilecek iş yerleri arasında eczanelerden enyüksek düzeyde olan ve hiç bir meslek erbabına uygulanmayan 50 bin lira gibi yüksek ruhsat harcı istenmesi sağlık hizmetlerini baltalıyıcı bir girişimdir. Böylece mali durumu vasat düzeyde olan bir eczacının eczane açması veya devralması olanağı kalmamaktadır. Gerçeğe en uygun kâr gösteren vergi ödeyen eczane kesimi olmasına karşın yeni vergi yasalarında bu iş koluna kolaylık sağlamak şöyle dursun, en ağır mükellefiyetler yüklenmek istenmektedir. Bu kadar mali sorunlarının yanı sıra eczacının can güvenliği de kalmamıştır. Bilindiği gibi son zamanlarda bazı eczaneler bombalanmış ve bazı eczacılarımız da saldırıya uğramışlardır. Tedakarca halk sağlığına hizmet eden eczacının mesleğini ne denli güç şartlar altında sürdürdüğü görülmektedir.

Eczane sahibi eczacılarımızın sorunları yanında çeşitli kuruluşlarda çalışan memur eczacılarımızın da sorunları azımsanmayacak orandadır. Mesleğe yeni atılan memur eczacılarımız 8..... kademesinden başlaması gerekirken 9 veya 10 uncu dereceden başlamakta ve çoğunlukla laborant kadrosunda çalıştırılmaktadırlar. Sağlık personelinin tam

süre çalışma esaslarını kapsıyan yasa tasarısının Millet Meclisi Plan Komisyonundan geçen şekiline eczacılarımız haklı olarak karşı çıkmışlardır. Yasa tasarısı Bakanlığın meclise sevk ettiği şeklinden tahi saptırılmış eczacılar aleyhine hükümler getirilmiştir. Yasa ile doktor ve dış hekimine en yüksek devlet memurunun aldığı aylığın tutarını geçmemek üzere yani % 100 tazminat ödenmesi öngörülmüyordu. Eczacıya ise ancak en yüksek devlet memuru aylığının % 80 nisbetinde tazminat ödenebileceğine amir bulunuyordu. Türk Eczacıları Birliği olarak yasa tasarısının bu şekline bile karşı çıkılmış görüşlerimizi Bakanlığa yansıtmıştık. Daha sonra ise plan komisyonunda eczacının tazminatındaki ölçüsü % 80 den % 50 ye indirilmiş bulunmaktadır. Sağlık Hizmetleri bir bütündür. Bu bütünlük içinde doktor, dış hekim ve eczacının ayrıcalık görmemesi gereken bir unsurdur. Haklarımız ve bu konudaki ikazlarımız Bakanlıkça dikkate alınmadığı gibi samimi de davranılmamıştır. Bu konuda eczacı parlamentolar görevi çağırılmış yasa tasarısının bu şekliyle yasalaşmaması için mücadele etmeleri Birlikçe istenmiştir.

TAM-SÜRE YASASIYLA MAĞDUR EDİLEN ECZACILAR DANİŞTAYA GİTMERE HAZIRLANIYORLAR.

Tam Süre (Full-Time) yasasıyla mağdur edilen eczacılar, bu mağduriyetlerinin giderilmesi için çeşitli Anayasal yollara başvurmaya ve haklarını sonuna kadar savunmaya karar vermişler ve bu konudaki hazırlıklarını hızlandırmışlardır.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın bu yasa ile ilgili

çıkarttığı yönetmenliğin de, eczacıların bu konudaki mağduriyetini arttırdığını ve hiç bir koruyucu unsur getirmediğini söyleyen Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, basına yaptığı açıklamada şunları söylemiştir:

"Tam-Süre çalışma yasasına ilişkin çıkartılan yönetmelik de tam anlamıyla eczacıların mağduriyetini gidermemiştir. Özellikle laboratuvarlarda çalışan eczacıların daha mağdur edilmişlerdir. Esasen yasanın çıkarılışında eczacılar büyük bir haksızlığa maruz kalmışlardı. Bu kez yönetmelik de eczacıların büyük bir bölümünün mağduriyetini gidermemiştir. Konu ile ilgili çalışmalar Türk Eczacıları Birliğinin bilim komisyonu ve hukuk müşavirlerince sürdürülmektedir. Ümit ediyorum ki; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı konuya yaklaşım gösterecektir. Aksi takdirde, eczacıların mağduriyetlerinin giderilmesi ve onurlarının rencide edilmemesi için hiç bir işlem ve girişimden kaçınılmayacak, ayrıca Türk Eczacıları Birliğince danıştaya başvurulacaktır."

BASIN BÜROSU

ECZACILAR CUMHURBAŞKANINDAN TAM-SÜRE YASASINI ONAYLARIYARAK MECLİSE İADESİNİ İSTEDİLER.

ECZANELERİN VATANLARIYLA YASAYI PROTESTO EDEN SİYAH PANKARTLAR ASILDI.

Türk Eczacılar Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, Cumhurbaşkanı Fahri Korutürk'e bir telgraf göndererek, eczacıları hekim ve diş hekimi karşısında ikinci sınıf sağlık personeli durumuna düşüren "Tam-Süre" (Full-Time)

yasasını onaylamıyarak, bir kere daha ele alınması için Millet Meclisine iade etmesini istemiştir.

Özellikle Üniversiteler Tıp Fakülteleri Öğretim üyeleri arasında da çeşitli topkilere yol açan yasa hakkında Türk Eczacılar Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, telgrafta şunları kaydetmiştir:

"- Özlediğimiz tam-süre çalışma yasası eczacılık mesleğine onur kırıcı bir darbe indirmiştir.

Ana sağlık meslekleri olan hekimlik, diş hekimliği ve eczacılık arasına tarih boyunca görülmiyen ayrıcalık sokulmuştur. Meslektaşlarımız eczacıları rencide eden bu durumun düzeltilmesi için bu yasanın yeniden ele alınması yönünde ilgilerinizi beklemektedirler. Saygılarımızla."

SIYAH PANKARTLAR

Tam-Süre çalışma yasası ile "meslek şevklerinin ve hizmet güçlerinin de zaafa uğratıldığını" ifade eden eczacılar dünden itibaren işyerlerinin vitrinlerine "siyah pankartlar" asmağa başlamışlardır. Yasaya karşı bir ön tepki niteliğindeki bu pankartlarda, "özlediğimiz, fakat mesleğimize darbe indiren bu yasa tasarısını asla unutmayacağız. 26.6.1978 - TBMM." ibaresi yer almaktadır.

Türk Eczacılar Birliği tarafından siyah kartonlara bastırılan pankartlar Türkiye'de mevcut 25 eczacı odası kanalıyla bütün eczacılara gönderilmiş ve uzun süre vitrinlerinde kalması istenmiştir. Yasaya karşı tepkilerin bundan böyle de çeşitli biçimlerde süreceği ve her odanın kendi bölgesinde bu hareketi sürdüreceği belirtilmiştir.

ANARŞİ TÜRK ECZACISINI DA HEDEF ALDI..

Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı İbrahim Çetinkaya, "Anarşinin Türk eczacısını da hedef aldığını" söylemiş, bunun son bir misalinin de, Isparta Eczacı Odası Başkanlarından Nafi Aras'ın işyeri olan eczanesinin kurşunlanması olayı olduğunu belirtmiştir.

"Bu tür saldırıların Eczacı Odalarının devam eden kongreleri ve yaklaşan Türk Eczacıları Birliği Genel Kurul hazırlıkları öncesi dikkati çeken bir yönü bulunduğu " işaret eden Birlik Başkanı Çetinkaya, yaptığı yazılı açıklamada şunları kaydetmiştir:

"- Isparta'da bir meslektaşımıza ve aynı zamanda eski bir odamız yetkilisinin halk sağlığı hizmeti gören işyerine yapılmış olan menfur saldırıyı nefretle kınıyoruz. Şu husus iyice bilinmelidir ki, şiddetini giderek artıran anarşi Türk eczacısını halk sağlığına hizmet yolundan alıkoyamayacak, bütünlüğünü bozmayacaktır.

Demokrasiye aşık Türk toplumunun aydın bir kesimini oluşturan Türk eczacısı vakar ve sarsılmaz bütünlüğü ile bu tür eylem sahiplerinin oyunlarını bozacaktır. Bamlusunu bir eczaneye çevirecek kadar insanlıktan ve insan sevgisinden uzaklaşmış olanların biran önce yakalanmaları en büyük dileğimizdir. Bu sağlandığı gün perde arkası oyuncularının maksatları tüm çıplaklığı ile ortaya çıkacak, oynadıkları tehlikeli oyunun altında ezilip gideceklerdir."

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL BAŞKANI İBRAHİM ÇETİNKAYA'
NIN 7.2.1978 TARİHİNDE TELEVİZYONDA YAPTIĞI KONUSMASININ
MEALEN METNİ

Bilindiği gibison zamanların aktüel konusu vatandaş sağ-
lığını çok yakından ilgilendiren ilaç yokluğudur. İlaç
yokluğunun nedenlerini şu şekilde belirtebiliriz. İlaç ham
ve yardımcı maddeleri % 80 nisbetinde diğer ülkelerden
ithal edilmektedir. Bu maddelerle ilgili yeterli döviz
transferleri zamanında yapılamamıştır. Bu durum bazı
ilaçların üretiminin sürdürülememesine neden olmaktadır.
İlaç hammadde sanayimiz, ihtiyacımızın ancak % 20 sini
karşılayabilmektedir. Kuşkusuz bu miktar yeterli değildir.
O itibarla ilaç hammadde sanayimiz geliştirilmeli ve dışa
bağımlılıktan kurtarılmalıdır. Bunun yanında doktorlarımızın
ilaç adı yerine ilacın ait olduğu grup isimlerini yaz-
maları ilaç yokluğunu bir ölçüde giderebilecektir. Tek
etken maddeli ilaçların patent ismi üzerinde durulmama-
lıdır. İlaç ruhsatlarının tekelciliğe meydan veremeyecek
bir şekilde objektif ve bilimsel kriterlere göre değerklen-
dirilmesi gereklidir. Bir ilacın üretiminin herhangi bir
nedenle durması halinde o ilacın eş etkenlisi olmalıdır.
Majistral diye tabir edilen eczanelerde yapılabilen ilaç-
ların reçetelere yazılması ilaç yokluğunun giderilmesi
için faydalı bir yöntem olarak kabul edilebilir. İlaç
dağıtımında iyi organize edilememesi suni bir ilaç yok-

luğunu meydana getirebilmektedir. Belirttiğimiz bu olumsuz
faktörler olumlu yönde geliştirilebilirse ilaç yokluğunun
büyük çapta giderilebileceğini söylemek mümkündür. Bu

arada ilaç fiyatlarını da eleştirmeden geçemeyiz. Çünkü bu husus vatandaşın yakından ilgilendirilmektedir. Bir ilacın imal edilebilmesi için zorunlu olan masraf unsurları zamanında karşılanamazsa o ilacın üretilmemesi doğaldır. Bu günkü fiyat sistemi ve uygulaması maalesef çoğu zaman ilaç üretiminin sıhhatli bir biçimde sürdürülmesini aksatmaktadır.

(Aşağıdaki bölüm T.R.T. tarafından kesilmiştir.)

Fiyatlar 1972 senesinde çıkartılan bir kararnameye göre düzenlenmektedir. Kararname sinai maliyet sistemini getirmiştir. Sinai maliyet unsurları endekslere göre değerlendirilmektedir. Bütün bu unsurların maddi değerleri imalatçı, depocu ve perakendeci kârı da dahil olmak üzere Sağlık Bakanlığınca tesbit edilmektedir. Müstahzarların hastaya intikalinde eczacı, eczane için yatırmış olduğu sermayesinin karşılığının dışında başka bir ücret almaktadır. Vatandaş sağlığı hizmetinde önemli fonksiyonu olan eczanenin varlığını sıhhatli bir biçimde sürdürebilmesi için diğer mesleklerde olduğu gibi eczacının da meslek onuruna yakışır bir meslek hakkına sahip olması doğaldır. Kararname içinde bu husus yerini almalıdır. İlaç fiyatlarının halkın alım gücüne göre yüksek olduğu bir gerçektir. Ancak ilacın dışındaki diğer zorunlu ihtiyaç maddelerinin fiyatları ilaca nazaran çok daha yüksektir. Bu durum vatandaşın gerekli olan ilacını yeterince alabilmesine imkan vermemektedir. Bizce çözüm yolu Genel Sağlık Sigortasının arzu edilen bir biçimde gerçekleştirilmesidir. Günümüzde

ilaç ve eczacılık hizmetleri yaklaşık yarım asır evvel çıkarılmış yasalarla sürdürölmektedir. Bu yasalar günümü- zün koşullarına uymamaktadır. Çıkarılması düşünölen Genel Sağlık Sigortası yasasının bütün bu hususları içereceğı ümidini taşıyoruz. T.B.M.M. nin bundan evvelki çalışma döneminde hazırlanmış olan tasarı vatandaşın küçük bir üc- retle ilacına alabilmesini ve serbest eczanelerin varlığı- nı sürdürmesini içeriyordu. Şimdi hazırlanacak tasarıda ne tip değışiklikler getirileceğı henüz belli değildir. Bizim görüşümüz vatandaşın ilacını yeterince ücretsiz olarak alabilmesi ve eczacılık mesleğinin onurunu rencide etmeyecek bir biçimde eczanelerin varlığının sürdürölme- sidir.